CYS
ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209320

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

35350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1833.

VOLUME LXV.

Gennaio, Febbraio e Marzo.

MILANO

PRESSO LA SOCIETA' DEGLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Contrada dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXV. Fascicolo 193. Gennaio 1833.

Osservazioni sulla Statistica medica in generale, e schizzo d'una statistiea medica della città d'Orvieto, con delle pratiche riflessioni sulla natura delle febbri; del dott. GIUSEPPE PASSERI.

Cosa assai interessante nella pratica Medicina, dai Medici più valenti, è reputata, nell'esame delle malattie, avere gran riguardo all' età, al sesso, al temperamento, alle diverse circostanze tanto morali, che fisiche dei malati; e tra queste singolarmente ai luoghi di lor soggiorno. Fu già osservato fin da *Ippocrate*, che la costituzione fisica dell'uomo porta l'impronta delle cause che agiscono sopra di lui. E maestrevolmente è stata dimostrata dal profondo *Cabanis* (*Rapports du physique et du moral de l'homme*) l'influenza che hanno li agenti esterni nella modificazione tanto morale che fisica dell' uomo nello stato suo sì morboso che sano. Diffatti una medesima malattia, se

non rapporto ai sintomi suoi principali ed all' essenziale di lei natura, varia per altro moltissimo rapporto alle particolarità ed alle complicanze, nelle diverse condizioni e circostanze delle persone. Quindi è che bisogna non solo conoscere e distinguere tali particolarità e complicanze; ma, trovandosi queste spesso anche più imponenti della stessa malattia primaria, fa d' uopo regolarne la cura a seconda di esse. A tal fine è necessario ben conoscere ancora le diverse particolarità dei malati, che possono cagionarle e mantenerle, onde prescrivere dei rimedj i più confacevoli alle medesime. Ben l'intese il sagacissimo *Aliberi* che, nei Prolegomeni degli applauditi suoi Elementi di Terapeutica e Materia Medica, ha dato importantissimi avvertimenti per adattare le mediche prescrizioni a siffatte particolarità dei curandi. Egli fa ottimamente notare, parlando del clima, che nell' istessa guisa che le piante richiedono differenti cure in differenti terreni, così li uomini esigono che si modifichino i loro medicamenti, a seconda del paese nel quale vivono. Ora per quanto i Pratici raccomandino di prestare attenzione ai diversi stati e circostanze dei malati, e conseguentemente alle diversità che vi acquistano le malattie, per poterle trattare come più si conviene alle varietà che presentano ed alle diverse cause donde provengono o sono mantenute; pure nei Trattati di Pratica Medicina non si trovano, come farebbe d' uopo e come n' ho io discorso in altra Memoria inserita in questi stessi Annali (Fasc. 173), le differenze delle malattie a seconda di tali diverse condizioni personali, egualmente che le complicanze alle quali vi vanno esse soggette,

e le varietà di cura che meritano, a seconda di tutte le diversità che possono presentare. Ogni Pratico è costretto a rilevare siffatte differenze e complicanze, ed a regolarne variamente la cura da se medesimo; ciò che a tutti non bene riesce: e rapporto in specie ai diversi luoghi di soggiorno de' malati, può spesso avvenire, che un empirico esperto delle locali particolarità, prevalga ad un dotto Medico che di queste non si occupi. È vero che si hanno particolari ed eccellenti Trattati delle malattie proprie tanto di diversi luoghi di soggiorno, quanto del diverso sesso, dell'età infantile e di alcune diverse professioni, come pure esimie istorie di costituzioni mediche delle stagioni, e di diverse costituzioni epidemiche, che possono in qualche modo servire all'uopo. Ma sono opere isolate, e non n'è stato fatto che pochissim'uso per rendere più complete, e vantaggiose per tutti, le Opere generali di Pratica Medicina: e non si hanno, conviene pur confessarlo, osservazioni di tal fatta adattate al bisogno, nè sufficienti a costituirne un corpo di dottrina pratica il più completo possibile.

Ristringendoci alla sola considerazione dell'influenza che hanno sulla varietà delle malattie le diverse località, chiaro apparisce, che per acquistare su di ciò le convenienti cognizioni, opportunissima è l'invenzione delle Statistiche. Come le storie delle singole malattie si possono paragonare, in un certo aspetto, alle vite o biografie delle persone più distinte nella Società, e quelle dell'Epidemie e de' contagi a delle storie di alcune famiglie, sette o fazioni, così le statistiche mediche paragonar si possono alle storie delle diverse nazioni. Le quali trattate pure in rapporto al fisico

del paese e degli animali che vi si trovano, in specie delli uomini, al morale di questi ed allo stato loro civile e politico, diconsi egualmente statistiche, statistiche generali. Or come queste statistiche generali servono ottimamente a far conoscere le diverse generali condizioni dei popoli, colle cause donde procedono, e conseguentemente i mezzi per mantenerli in buon essere, del pari che quelli più convenienti a farne migliorare lo stato, se difettoso; così le statistiche mediche servono più particolarmente a far conoscere le varietà locali della salute e delle malattie, colle respettive complicanze di queste e le maggiori o minori mortalità, come pure le cause donde tanto le une che le altre provengono; e da ciò i più opportuni espedienti per mantenere la salute, come per ripristinarla perduta, e per involare alla morte tanti individui, che prematuramente le vanno sacrificati. Un oggetto di sì alta importanza, qual'è l'influsso de' diversi climi, regioni e stagioni, sopra la sanità e le malattie, che non scappò, come osserva il dottissimo *Pinel* (Intr. alla Nosograf. filos.), alla sagacità profonda ed allo spirito filosofico d'*Ippocrate*, siccome le sue eccellenti Opere « *de Aere*, *locis et aquis* e *delli Epidemj* » dimostrano, è stato ripreso in considerazione nel risorgimento della Medicina d'osservazione col celebre *Sydenham*. Da questi in poi sonosi moltiplicate in Inghilterra, in Germania, in Italia ed in Francia le descrizioni delle Epidemie, con lo stato de' diversi paesi e dell'atmosfera nelle diverse stagioni. La Società reale di Medicina di Parigi ha pur anche pubblicato, nelle sue Memorie, varie costituzioni mediche, come ancora differenti Memorie

sulla Topografia Medica, da servire di materiale, come ci fa sapere il prelodato *Pinel* (loc. cit.), alla Topografia generale della Francia. Il qual gran lavoro continuato dalla Società della Scuola di Medicina, fu per *Pinel* di buon augurio per venire coadiuvato dalli allievi che si facevano da quella Scuola. Si ha qualche esempio, in questi stessi Annali, di Medici che in Italia pure hanno intrapreso in qualche modo un sì vantaggioso lavoro. Tale è stato quello dell'egregio sig. dottor *Giuseppe Granier*, di cui egli ha dato conto nel suo discorso intitolato « *Delle principali malattie curate in un triennio nel territorio di Castiglione del Lago* » redatto nel Fascicolo 173: tale « *la costituzione de' morbi che predominò in Udine, durante l' anno* 1831 » Memoria dell'esimio signor dott. *F. M. Marcolini*, riportata nel Fascicolo 184; e tale soprattutto *la Statistica Medica della Sicilia di qua dal Faro* del chiarissimo sig. dott. *de Renzi*, annunziata nel Fascicolo 187, col di lui invito ai medici di qualunque luogo a concorrere dalla lor parte al perfezionamento della Statistica Medica. Ma è deplorabile cosa che un'intrapresa tanto difficile, quanto utile al bene della umanità ed alla felicità degli Stati, non possa avere una convenevole e generale esecuzione a motivo dell' inopportuna condizione dei Medici, quale ho io procurato di far conoscere, a pubblica utilità, in altra Memoria inserita nel Fascicolo 140 di questi Annali medesimi. Diffatti una Statistica medica, per essere giovevole, com'io diceva, bisogna che prenda in considerazione e descriva, 1.° la posizione geografica, la forma pianeggiante o montuosa; lo stato boscoso, pascivo e di cultura, o sterile, come

la natura e componenti terrei, pietrosi, metallici, od altri fossili e vulcanici del suolo del paese e dei contorni; 2.° la presenza o prossimità de' fiumi, de' torrenti, de' fossi, de' laghi, delle paludi, o d'altre acque stagnanti, come di quelle potabili, di cisterna, di pozzo o di sorgente, e delle acque minerali o termali, determinandone la diversa natura per mezzo di chimiche analisi; 3.° la natura dell'aria, le meteore ordinarie, ed i venti periodici, determinandone la varia condizione ed i tempi per mezzo di opportuni fisici strumenti e giornaliere osservazioni ed annotazioni; 4.° la qualità delle diverse produzioni vegetali, tanto medicamentose, che cibarie e venefiche, come pure la condizione locale atta o no a far prosperare piante esotiche salutari; 5.° la qualità dei diversi animali domestici e selvatici, utili o dannosi, direttamente, o indirettamente, alla vita ed alla salute; 6.° finalmente, la qualità delli abitanti di nostra specie; la loro costituzione fisica e carattere morale, la loro sì fisica che morale maniera di vivere, le loro malattie tanto sporadiche quanto endemiche, alle quali vanno più soggetti nelle diverse stagioni, le epidemiche che li hanno flagellati o li flagellano, le stazionarie e l'intercurrenti; le cause generali donde possono loro provenire siffatti morbi, ed i rimedj riscontrati i più efficaci dall'osservazione e dall'esperienza. Ognun vede dunque che per ben conoscere tutte queste cose v'abbisognano tempo, spesa e buona volontà. La buona volontà in pochi è naturale; nei più è prodotta da speranza d'un avvantaggio d'interesse, o di qualche distinzione onorifica: ma non vi è generalmente per i medici, che più si occupano

pel bene dell'umanità, altra distinzione onorifica, che quella vaga e contrastata della pubblica opinione: nè sono in condizione d'impiego a poter avvantaggiare il proprio interesse, a seconda del merito vero e de' servigi che prestano alla Società. Poco tempo poi hanno, o mancano di mezzi, per eseguire dell'opere, come quella di cui si parla. Imperocchè, generalmente parlando, i pubblici impiegati, in specie di condotta, o sono provveduti di buoni emolumenti, e sono anche aggravati della cura di molti infermi: od hanno poco popolo alla loro cura affidato, e scarsi hanno li appuntamenti. In quanto ai venturieri, uopo è che molti infermi si procurino da curare per guadagnarsi da vivere con qualche comodo; e se non ne hanno che pochi, poco guadagnano. Quindi è che i pubblici impiegati e i venturieri che più lucrano, e che perciò potrebbero spendere per eseguire l'opera desiderata, mancano del tempo necessario per eseguirla; essendo i più occupati nelle mediche cure più necessarie: e quelli che avrebbero maggior tempo, per essere meno occupati nella Pratica Medicina, sono mancanti del guadagno sufficiente all'uopo. Ond'è che non solo per eseguire un'opera sì grandiosa, ma anche per poter meglio giovare con una più diligente osservazione medica, alla languente umanità, ed alla scienza, converrebbe che i Medici fossero ben provveduti di mezzi ed avessero pochi malati da osservare e curare. Cosa che quelli, che più possono, dovrebbero farsi un dovere di darla bene a conoscere, acciò una volta fossero tutti posti in grado d'essere più utili ch'è possibile alla Società, vantaggiosi alla scienza ed onorati.

Se fossero i professori dell' arte salutare in un'opportuna condizione e venisse generalmente secondata la saggia misura che questo provvidissimo Governo Pontificio ha presa, in occorrenza del temuto Coléramorbo, di fare rendere ai Medici impiegati pubblici, singolarmente condotti, un trimestrale circostanziato conto delle malattie che si presentano nei rispettivi loro Dipartimenti, potrebbe essere un opportunissimo mezzo per conoscere le differenze di pubblica salute, come le varie malattie delle differenti parti dello Stato a comune vantaggio. È in questa occasione che io, per fare il Rapporto delle malattie avute a curare nel trimestre di giugno, luglio ed agosto del corrente anno 1832, in questa città d' Orvieto, che mi ha onorato di eleggermi a di lei Medico Condotto comprimario, ho potuto rilevarne i generi, differenze e complicanze, che hanno più dominato, e che per quanto ho saputo dal mio Collega (sig. dott. *Pietro Buonaccorsi*) e dal Medico, di cui occupo il posto, vi sono endemiche, singolarmente nell'estiva ed autunnale stagione. Ed avendone nel tempo stesso indagate le cause, ho potuto pure acquistare delle cognizioni spettanti ad una Statistica. Onde, per quanto molto occupato sia nel pratico esercizio, e perciò impossibilitato ad intraprendere una Statistica Medica completa di questo paese, pure ho procurato di poterne dare il seguente schizzo, colla lusinga che sia per riuscire di qualche utilità.

In mezzo d' una ferace ed amena pianura d'ampio bacino, formato da diversi monti e colline, sorge un erto colle, sopra di cui, mirabilmente costrutta dalla natura con altissimi scogli tufacei, a guisa d'una gran

rocca bislunga, estesa da levante a ponente, e della circonferenza di tre miglia, posa la naturalmente forte, antichissima ed illustre città d'Orvieto: *Urbovetus*, nome che, unitamente alla naturale sua formazione, n'esprime l'antichità; e perciò sostituito a quelli di *Ornitum*, *Oropitum* ed *Herbanum*, quasi monte erboso, con cui era in prima nominata e conosciuta. Ella è distante 20 leghe al N. per l' O. da Roma, 3 all'E. da Bolsena; 4 al N. da Viterbo: long. 29, 38 e 19, lat. 42, 43 e 24. Le colline dei prossimi monti, dai quali è circondata, si mostrano di natura calcare cretacea e margosa, come pure il fondo del piano e la prima base dello stesso monte, che, sopra diversi strati, vario-orizzontali, cretacei, tufacei, non vulcanici ed arenosi, di sabbia, di ghiaja, più o meno conglutinata in breccia con pezzetti di pomice, ed in qualche parte di travertino bianco, sostiene la grande scogliera formante la base e le mura della città. La quale scogliera, declinante dal sud-oveste, all'est-norde, apparisce essere un grande strato di tufo petrificato a colonne verticali angolari, giallastro-cinereo, di natura vulcanica, dove poroso e dove più o meno compatto, ma tutto ripieno di più o men piccoli pezzi variformi d'altro diverso tufo vulcanico giallastro cupo, più e minutamente poroso, di lava carbonizzata più o meno friabile, d'altra grigia più o meno compatta e più o meno composta di minimissimi frantumi micacei neri ed amfigenici, di feld-spato e d'amfigeni in decomposizione. Grandi strati di terra tufacea, con de' frapposti strati arenacei e crestosi, si osservano in qualche parte dei terreni che vi sono sopra coltivati a vigna, dalla parte sin-

golarmente di tramontana, dove è stata tagliata una nuova strada: cosa che mi fa sospettare essere il tutto insieme una produzione vulcanica submarina. Dalla parte poi di sud-este, si vedono sulle cime delli scogli molte piante aloetiche. Tanto le pendici del monte orvietano, quanto tutta la pianura ed i colli che lo circondano dalla banda più prossima di mezzogiorno, sono coperti di terra vegetale; e nella primavera e nell'estate rivestiti d'allegrante verzura: dove di ricche messi, soprattutto di grani e di canape, com'è nella pianura; dove di vigorosi vigneti, d'olivi e d'altri alberi fruttiferi, come nella collina, e dove d'alberi e d'arbusti selvatici, come nella cima de' poggi. Dalla medesima banda di mezzogiorno per ponente, che corrisponde all'estinto Vulcano, oggi lago di Bolsena, si osservano varie altre scogliere di una simile qualità e natura di quella che serve di forti mura alla città. Verso Levante particolarmente se ne vede una formante, nella cima d'un alto colle, un ampio giro di mura, che comprende una non piccola e ricca tenuta. Altra se ne vede a guisa d'una rocca, con delle case di materiale a lato, sopra di un monticello a Ponente: e nel mezzo una ve n'ha, da cui precipitano le acque d'un fosso. Dalla banda poi di tramontana, a maggiore distanza, formano l'orlo del gran bacino de' poggi tufacei, sassosi, ricoperti di lecci, di cerri, di querci e d'oliveti, come pure di qualche altra coltivazione: e scorre alle loro falde dall' ovest-norde all'est-sudde il fiume Chiana. Questo rimane separato dall' Orvietana pianura, mediante una catena di sterili collinette calcareo-cretacee, alle falde delle quali, per la parte medesima di tramontana

dalla città, scorre serpeggiando per un vasto letto il torbido fiume Paglia.

Il fiume Paglia, che riconosce le sue sorgenti dalle montagne di S. Fiora e di Radicofani, nello Stato Senese, viene sempre ingrossando col ricevere le acque di più e diversi torrenti, che precipitano dalle gole dei monti fra i quali esso scorre. Così giunto da Ponente alla pianura orvietana, riceve dai poggi più prossimi della stessa parte, donde viene, le acque d'un fosso, distante circa due miglia dalla città; e lateralmente al quale sono state formate alcune delle così dette *Sorghe*, che servono alla macerazione della canape. Altre acque riceve da due altri fossi che discendono dai poggi di mezzogiorno; l'uno de' quali combinasi al più prossimo, che va a scorrere pel piano dalla parte di Ponente, e lungo il quale trovansi dei mulini. Dalla parte di Levante riceve le acque d'un altro piccolo fosso, che discende pure dai poggi di mezzogiorno, e somministra acque per altre *Sorghe*, scavate a un miglio circa di distanza dalla città tra Levante e Mezzogiorno. Dalla parte opposta il fiume Paglia riceve, a Nord-est, le acque del Chiana, e poco appresso verso Levante quelle d'un fosso, tra il quale ed il Chiana si trovano pur anche altre *Sorghe*, un miglio e mezzo circa in distanza da Orvieto; e cui si va trapassando il nuovo ponte della nuova strada che conduce in Toscana e nell'Umbria. In quella parte potrebbero, come mi vien detto da gente pratica, formarsi delle *Sorghe*, nelle quali mandando le acque del Chiana, verrebbero queste rinnovate; mentre ora ciò non vien fatto per la scarsità di quelle che si prendono dai fossi. E rinno-

vando le acque delle *Sorghe*, non solo si toglierebbe quel putridume, che tramanda esalazioni pestifere, ma si libererebbe da gravissime malattie e dalla morte molta povera gente che, per economia d' acqua, uop' è che stia a cavar la canapa macerata intiere giornate immersa sin alla metà e più del corpo in quella putredine, accresciuta dalli escrementi che vi vengono depositati. Imperocchè ivi si cibano e si sgravano delle feccie, avendosi osservato esser cosa più pregiudicevole uscire da que' luoghi immondi e rientrarvi nella stessa giornata; forse per non usare o non poter usare certe opportune cautele, come dell'asciuttarsi bene e del difendersi dall'impressione dell' aria. E tanta è la forza morbifica di quelle fetide bolgie, che non vi ha pressochè niuno, il quale n'esca senza febbre. Ond'è che Orvieto aspetta qualche anima benefica e generosa che ne la liberi, col formare delle *Sorghe* in modo e luogo opportuno da potervi rinnuovare le acque; chè non ne sarebbe molto difficile l' esecuzione. Presso le falde poi del monte Orvietano, dalla parte di Mezzogiorno a Levante, scaturisce una piccolissima polla d'acqua salsa: ed altre non tanto piccole polle d' acqua dolce potabile scaturiscono da altre diverse parti delle falde del monte stesso, per cui vi sono stati formati de' pubblici fontanili. Famoso è inoltre il Pozzo di S. Patrizio, scavato in un' estrema parte a Nord-est della città, in mezzo allo scoglio tufaceo, alla profondità di 250 cubiti; ed il cui fondo rimane sempre coperto d'acqua per quanta se ne voglia estrarre. Esso è scavato in modo tale, che da una parte vi si scende per un agevole declinante strada cordonata, per la quale pos-

sono calare ancora delle bestie a soma; e attraversando un ponticello di tavole si risale per un' altra simile strada, trapposta alla prima; in guisa per altro che si viene a riuscire dalla parte opposta a quella per la quale si è discesi, e tuttavia dentro il recinto esterno del pozzo. Ambedue le strade vengono illuminate da molte non piccole armate finestre corrispondenti nel gran vuoto interno di quel profondo. La sua acqua, non elevandosi mai se non poco al di sopra del fondo, apparisce non provenire da detti scoli del monte. Da questi bensì sembra che derivino le polle d'acqua dolce summenzionate, giacchè dentro il circuito della città vi sono moltissimi orti e vigne piuttosto vaste, sebbene veramente in maggiore estensione dalla parte del pozzo. Del resto nell'interno della città si scarseggia d' acqua buona; non essendovi che cisterne d' acqua piovana, e questa in molte cisterne, che in specie rimangono al coperto e senza pesci, sa di tufo e contiene degl' insetti.

L'aria d' Orvieto, ad onta di qualch' effluvio delle più prossime *Sorghe* sollevato dai venti alla parte singolarmente orientale della città, dove diffatti più regnano le febbri autunnali; d' un poco d' umidità nell'inverno e d'un po' di caldo soverchio nell'estate; a motivo forse d' essere compresa in mezzo a scogli tufacei, che pur tengono a sé l' umidità, non è generalmente nè essenzialmente insalubre. Dominata è la città dai venti; e la vegetazione de' vasti orti contribuisce a renderne pura l' atmosfera. La salubrità del clima orvietano è in generale sì confacevole, che i Romani ne concedevano il godimento (V. Gior. Villan. Cronic. l. I; e Leand. Alb. Descriz. d' Ital.)

in premio ai militari benemeriti della Repubblica. E il celebre *Lancisi*, nella descrizione dell'Epidemia che v' imperversò per alcuni anni fino al 1705 (Cap. 1) ne contesta la verità, avendo osservato, fin da quando si trovò a passarvi salubremente l' età sua puerile, che ai tempi suoi vi era non piccol numero di cittadini vecchi e decrepiti; cosa che si vede pure oggigiorno.

Li abitanti sono morigerati e generalmente sanguigni e robusti, chè, all' uso di sani e semplici cibi, uniscono quello, forse un po' soverchio, d'un generoso vino, ma bianco e molto temperato nei tini coll' acqua, che qui convertesi in vino: di modo che in proporzione di quel che ne viene bevuto, non si vedono tante persone da esso fatte uscire di senno, come ragguagliatamente se ne vedono in altri paesi.

Vi s' introdusse il tifo petecchiale contagioso, ma, per quanto mi vien detto, non vi fece gran progresso; e l'anno passato, benchè vi si fosse molto estesa, come in tanti altri luoghi, l' influenza del così detto *Grippe* (gastro-bronchite), pure sembra che non v' imperversasse grandemente. Una fiera epidemia, che vi fece in ogni estate ed autunno di più anni molta strage, fu quella di febbri intermittenti e continue, maligne e verminose, per cui dal Sommo Pontefice Clemente XI fuvvi spedito *Lancisi*; il quale ce ne ha lasciata la generale accuratissima istoria sopraccennata, con una breve descrizione statistica del paese. Conobbe peraltro l' espertissimo Professore, che quell' epidemia era cagionata, non dall'aria per se stessa salubre, ma bensì dalli effluvj delli approssimati maceratoj della canape, come pure dalle puzzolenti im-

mondezze delle strade, dal fetore delli scorticatoj dei macelli inespurgati, non meno che dalle impurità delle cisterne, dall' insalubrità de' cibi e dalla mancanza d' un peritissimo medico per lo diminuito onorario. Diffatti rimediato avendo a siffatte cause morbifiche, si potè vincere la gravissima epidemia.

Oltre a qualche altra malattia, come le concrezioni orinarie (Lithiasis) e varie eruzioni cutanee non febbrili, vi regnano, è vero, ancora oggigiorno, nell' estate e nell' inoltrato autunno. febbri intermittenti e continue, gastriche, e gastriche inflammatorie, e verminose. Mi vien detto che nelle stesse stagioni dell' anno passato (1831) ve ne fu un' affluenza grandissima; e per quanto minore sia stata in quest'anno (1832) pure non puossi dir piccola. Per la sola mia parte, nel trimestre di giugno, luglio ed agosto, ho avuto da curare verso a 400 malati. Tralasciando quelli ristabilitisi prontamente col solo uso del purgante, e molti bambini affetti semplicemente da vermi, 84 ve ne ho avuti malati di febbri intermittenti, non pochi con pletora sanguigna ed altre complicanze; 67 di febbri continue, parimente non pochi con simili complicanze; 22 reumatiche; 27 inflammatorie, le più con attacco inflammatorio al fegato; 41 verminose; 21 di altri morbi di genere inflammatorio; 15 di pletora sanguigna; 14 di malattie spasmodiche; e 33 di morbi di vario altro genere; compresi i malati d' un bimestre allo spedale; come risulta dallo stato presentato e rilasciato a questa Comunità. Vi ho avuto, durante lo stesso trimestre, una diecina d' infarcimenti ai visceri abdominali, due o tre perniciose, uno o due tifi semplici, tre petecchiali, ed

una dozzina di morti; tra quali due petecchiosi bambini, una bambina cachetica, una tifica grave trascurata, un ettico, tre cronici, tre apoplettici, ed un fanciullo affetto da una spinite-cefalitide e da epatitide. È da notarsi poi che 188 si ristabilirono in salute dai 4 ai 6 giorni; 81 dalli 8 ai 14 giorni; 6 in 22 giorni circa; 4 in circa 40 giorni; e 33 rimasero non perfettamente guariti alla fine del trimestre. Sino alla metà circa d' ottobre hanno seguitato a regnare le medesime malattie; e quindi ne sono venute delle recidive di febbri remittenti ed intermittenti, in specie quartane, con dell' ostruzioni, e febbri reumatiche, gastriche e inflammatorie, catarrali, ed infiammazioni di gola e di petto, nel raffrescamento ed umidità dell' aria. Ma è diminuita d' assai la quantità de' malati. Ora dal pronto risanamento della maggior parte dei malati, e dalla scarsa mortalità, io deduco che le notate malattie non provengono nè sono mantenute da un' insalubrità del clima di questa città; ma che anzi la salubrità di esso ne faciliti la guarigione, e che siano prodotte da estranee cagioni. Tra le quali cagioni si possono veramente noverare i pestiferi effluvj che vengono dai venti trasportati in città dai maceratoj della canape; quantunque dai tempi di *Lancisi* in poi ne siano distanti; e più ancora gl' immondi bagni che vi prendono tanti poveri coloni. Ma se si riflette che le soprannotate malattie febbrili incominciano più che altro in luglio ed infieriscono nell'agosto, non meno che in settembre, come si fu pure dell' epidemia descritta da *Lancisi*, mentre le macerazioni della canape non si fanno che dal mezz' agosto in poi, convien ripe-

terne l' origine ancora da altre cagioni. Diffatti lo stesso *Lancisi*, altre ne notò non meno morbifiche. Tra queste una, che tuttora seguita a danneggiare, si è la scarsità d'acqua potabile salubre. Donde ne succede che a' detti infarcimenti viscerali prodotti in gran parte, come io credo, da dette cattive acque, del pari che le concrezioni orinarie, facilmente s' unisce uno stato inflammatorio per l' abuso del vino, con cui si cerca di supplire alla mancanza dell' acqua buona. La principale e generale cagione per altro delle febbri intermittenti ed anche delle continue, che dominano in questo paese, a mio parere, convalidato da quello del saggissimo sig. Prof. *Folchi* intorno all'origine delle febbri periodiche in Roma e sua campagna (V. *Memoria sulla origine delle febbri periodiche in Roma e sua campagna*, inserita nel terzo trimestre 1828 del Giorn. Arcad. di Roma, e riferita nel Fasc. 151 v. 51 di questi Annali) è l'accresciuta traspirazione delle persone, che nell' estate battono il piano, repressa quindi, e soprattutto sul far della sera, dalla caduta degli umidi vapori dal basso sollevati nel giorno in aria col calore solare; quando in specie sono accadute delle piogge, o delle inondazioni del fiume Paglia e dei fossi; e non di rado da una fresca ventilazione che tali persone, rimontando alla città, incontrano via facendo, e che loro serve d'ingannevole refrigerio. Anche le frescure, singolarmente umide, della mattina, sopprimono loro l' aperta traspirazione nell' uscire dalle proprie abitazioni. E spesso ai campi non solo è loro soppresso il traspirato dalle pioggie, ma vi si aggiunge la dannevolissima assorzione dell' umidità di cui s' impre-

gnano i panni. Che dalla frescura e dall' umidità, dopo avere singolarmente sofferto caldo e sudore, ne provengano più che da altre cagioni le febbri summenzionate, lo dimostra la maggiore quantità de' malati nelle stagioni, nelle quali la gente occupata nei campi v'incontra frequenti vicende atmosferiche di bel tempo e di pioggia, di caldo e di fresco massimamente umido, come fu qui nell' anno passato. In tanto questa città soprabbonda nell' estate, ed in gran parte dell' autunno, di malati, in quanto che essa è ripiena di moltissime famiglie colone, che frequentano la campagna; e tra esse è che maggiormente regnano le malattie. Oltre alla soppressione del traspirato ed all' assorbimento dell' umidità, in questa gente, le frescure tanto della mattina che della sera, producono, secondo che a me pare, una costrizione o spremitura de' visceri glandulari, singolarmente delle glandole mucose e del fegato; per cui avviene che sgorgano bile e mucosità che s'introvergono, con li altri estranei umori, al tubo gastro-enterico. L'irritazione poi di queste materie, unita forse a quella delli assorbiti miasmi della pianura orvietana (sebbene alcuni dotti medici, tra' quali il sullodato signor Prof. *Folchi* (mem. cit.) neghino l' esistenza di tali miasmi) o in cambio sicuramente di effluvj comunque deleterii (V. Istor. delle paludi e delle malattie cagionate dall'emanazioni delle acque stagnanti; opera premiata, di Monfalcon, redatta nel Fasc. 116 e 120 di questi Annali), cagiona nell' interiora di quegl' infelici diversi processi morbosi, e differenti febbri, a seconda delle diverse condizioni macchinali e delle diverse circostanze del loro stato.

È per me la febbre in generale un preternaturale esaltamento della circolazione sanguigna, cagionato e mantenuto da diverso morboso fomite locale, residente o nello stesso apparato vascolare sanguigno, costituendo la febbre *essenziale* o *idiopatica*, od in altre parti che agiscano su di esso apparato direttamente, oppure indirettamente per mezzo dell' apparato nervoso, da cui dipendono alcuni sintomi febbrili, costituendo tante altre diverse febbri *sintomatiche*. Ristringendomi a discorrere di quelle sunnominate, io le credo prodotte e mantenute dalla summenzionata irritazione dell'apparato gastro-enterico ed annessi, propagata all' apparato circolatorio mediante l' apparato nervoso. Che la causa prossima efficiente di tali febbri sia l' irritazione dell' apparato gastro-enterico, lo rilevo dal guarirsi sin dal bel principio tante febbri con de' soli purganti e vomitivi, che portando via la materia irritante, troncano la febbre, senza aver bisogno di ricorrere ai così detti antifebbrili. Che se non sempre si riesce a vincerle così prontamente, io per me credo che ciò dipenda dal non riuscire a togliere intieramente l'irritante cagione che le mantiene. Potrebbesi seguitare a purgare, ma l'irritante può risiedere nelli annessi visceri del tubo gastro-enterico e non in questo; e quand' anche in questo si trovi, non adoprando un purgativo capace di portar via prontamente siffatto irritante, l' inutile repetizione d' altri purgativi può di troppo indebolire il malato e condurre a de' casi funesti. Perciò la prudenza c' insegna, che, dopo un discreto purgamento, si ricorra ai più efficaci antifebbrili. I quali antifebbrili io credo che operino in due maniere, ed amre-

stando l' azione morbifica dell'irritante febbrifico, e fortificando il solido a non provarne la morbifica forza. Che sia così lo rilevo dal non giovare li antifebbrili se l' irritante febbrifico è loro superiore di potenza, o di quantità non diminuita in prima con qualche purgante; lo rilevo dal tornare ad agire l' irritante febbrifico non espulso, quando venga a cessare il buon effetto prodotto dalli antifebbrili; e lo rilevo dall' ottenersi spesso dalli antifebbrili un completo risanamento dei malati col promuovere delli sgombri ventrali, co' quali apparisce chiaro uscirsene totalmente lo stesso irritante febbrifico. È perciò che li antichi pratici, ammaestrati dall'esperienza, nelle febbri specialmente ostinate, suolevano unire alla china un qualche purgativo. Mi sono io trovato a dovere ripetere per più volte li antifebbrili, dopo essere stati i malati per più volte e per alquanti giorni liberi dalla febbre; ma quando ho potuto tornare a purgar bene, dopo la prima o seconda recidiva, ho veduto in molti la febbre non essere più tornata. È vero bensì che in tanti altri non giova; ma allora siamo nel caso che l' irritante febbrifico non sia nel tubo gastro-enterico, ma bensì in qualche viscere. Così accade in taluni infarcimenti del fegato o della milza, che servono di fomite a delle febbri intermittenti ostinate. In questi casi li antifebbrili non possono che sospendere la febbre, relegando, per così dire, l'irritante febbrifico tutto nel dato viscere, finchè la loro azione persiste: ma frattanto l' irritante agisce parzialmente sul viscere stesso e ne accresce l' infarcimento. Facilmente la polvere di china in questo modo ed anche coll'irritazione della parte sua legnosa, è,

come si vuole, capace di produrre delle ostruzioni; somministrandola in specie a grandi dosi e per molto tempo, ad oggetto di troncare delle febbri ostinate, sulle quali non ha potere eradicativo. Quando il principio febbrifico incontrasi nell' ostruzione d'un viscere, non si giunge a vincere la febbre, che per mezzo dei così detti deostruenti, o siano purgativi de' visceri. È con questi ch' io ho potuto liberare delle febbri ostinate. Vien osservato che li antifebbrili poco o niente possono contro le febbri autunnali. Io credo che ciò possa dipendere appunto dall' essere nell' autunno le affezioni de' visceri glandulari che mantengano le febbri, od almeno un principio irritativo tenacemente aderente o stanziante nel tubo gastro-enterico. Ho io sperimentati molto giovevoli, anche nelle ostinate febbri quartane, li antifebbrili ed anche i semplici amari, combinati con qualche sostanza salina, come sarebbero il muriato (idroclorato) e carbonato di potassa, il muriato d' ammoniaca, o con altri solventi e purgativi. E quando l'imbarazzo gastrico si è manifestato colla sporchezza della lingua, non ho veduto cedere le febbri, che quando, spogliandosi questa, ha mostrato sbarazzato intieramente ancora lo stomaco. Del resto in tutte le febbri che ho avuto a curare, tanto continue di stagione, che intermittenti, ho osservato, che che ne dicano in contrario alcuni novatori, più o meno di gastricismo, o solo, o complicato con diverse affezioni dell' apparato gastro-enterico ed annessi, singolarmente con vermi, o con uno stato inflammatorio; ma non tanto del tubo gastro-enterico, nè sempre, come credono il celebre *Broussais* e suoi seguaci, quanto del fegato o della

milza, tenendo in questo caso la febbre il tipo di continua. E la maggior parte de' malati sonosi risanati in pochi giorni per mezzo de' purgativi; unitamente a delli antiffogistici, a de' salassi parziali, con mignatte, e generali, quando hanno mostrato de' locali stati inflammatorj, od uno stato pletorico sanguigno; e a degli antelmintici, quando hanno mostrato verminazione. Nelle intermittenti, dopo un convenevole purgamento, io suolevo adoprare con vantaggio il solfato di chinina, ma quantunque l'adoprassi moderatamente, pure osservavo che in alcuni temperamenti sensitivi urtava alquanto i nervi e produceva delli sconcerti nervosi. Avendo qui trovato non meno giovevole che innocua la polvere antifebbrile del sig. *Peretti*, consistente nelle parti essenziali della china separate dalla parte legnosa, e congiunte con un po' d' idroclorato di potassa (sale antifebbrile del Silvio) mi sono servito con non minore vantaggio di essa. E non vi ho aggiunto china in polvere se non in qualche caso di perniciosa, per la mera paura che la detta polvere sola non potesse essere sufficiente a troncare tali febbri mortifere. Dicono i partigiani della china in polvere, che con i di lei preparati (chinina, cinconina, solfato di chinina, polvere del *Peretti*, ecc.) o si producono delli sconcerti, o le febbri ritornano facilmente: ma si osserva che queste tornano pure e non meno facilmente coll' uso della polvere; del che si è già notato qual ne sia la cagione. Il chiarissimo sig. Dott. *Pietro Manni*, P. Professore d'Ostetricia nell'Archiginnasio Romano, in una dottissima *Memoria sulle malattie periodiche principalmente febbrili*, ha poi provato egregiamente l' in-

convenienti grandi della china in polvere, ed i vantaggi superiori delli alcaloidi e loro sali. Ha pur dimostrato chiaramente che se questi producono delli sconcerti, ciò proviene da una mala loro amministrazione, come per la stessa ragione de' simili ne provengono dalla china stessa in polvere, oltre a quelli che ne procedono direttamente.

La lettura d' una sì interessante Memoria, dove l' ingegnosissimo Autore si studia di dare una spiegazione del singolare fenomeno della periodicità, mi ha dato lume e desiderio di produrne una mia, con cui darò fine a questo discorso. Dall' esservi molti ai quali fa grandissima maraviglia il vedere che v' hanno malattie sottoposte alla legge d' un determinato periodo, cioè cessanti per un dato tempo e ripiglianti poscia vigor nuovo pari al vigore primitivo, a distanze ed intervalli tra loro presso a poco eguali e determinati, il sig. Prof. *Manni* è invece tratto a maravigliarsi di prima giunta che vi sia pur qualche morbo non periodico. Imperocchè egli mostra che il viver nostro è costantemente sottoposto, quasi in ogni sua parte, a legge di periodi stabiliti; e tanto rapporto alle cose esterne, quanto rapporto alle funzioni ed operazioni interne del nostro corpo; e così egli crede che anche l' eccitabilità o vitalità in generale abbia un necessario appetito di periodi; ch' ella cioè si trovi or più or meno esausta, or più or meno capace di reagire e di rispondere ad una eguale azione d' interne o d' esterne potenze; o sia or più or meno capace d' essere affetta, or più or meno suscettiva di morbosi fenomeni. Da ciò argomenta il sig. Prof. *Manni*, che anche le morbose perturbazioni dovrebbero tutte serbare una

certa periodicità; ma concede che questo nel fatto non succeda, e che moltissime malattie non siano periodiche; onde cerca di darne una spiegazione ch' è ingegnossima. A me sembra per altro che tutte le malattie anche continue abbiano realmente, non quella periodicità che intende il sig. Prof. *Manni*, ma comunque de' periodi. Imperocchè oltre ad avere ogni più breve malattia un principio, un colmo, ed un fine, tutte poi offrono delle periodicità orarie, giornali, settimanali, mensili, stagionali ed annuarie: delle quali alcune dipendono dalle periodiche azioni esterne de' pasti, e delle rivoluzioni solari (o terree) lunari; come sono la maggiore o minore loro intensità, ora nella sera, ora nella mattina, ora nella notte, ora nel giorno; ed i loro ritorni in certe stagioni, ed in certi anni: ed altre dipendono da delle periodiche azioni organico-economiche interne, visibilmente indipendenti da dell' influssi esteriori; come sono non solo le periodicità giornali delle febbri intermittenti, ma bensì ancora le giornali periodiche remittenze di alcune febbri continue, ed i giornali aumenti, diminuzioni ed evacuazioni d' altre febbri continue dette acute, che han dato nascita alla dottrina delle crisi Sta a vedersi come si formi nel nostro corpo la periodicità non proveniente da periodiche influenze esteriori. Il sig. Prof. *Manni* crede che le febbri periodiche vengano cagionate da una causa sedante dei nervi cutanei, e consecutivamente minorativa dei processi caloriferi della cute, per cui si generi il freddo febbrile, il tremore, l' orripilazione, e, per consenso del tubo gastro-enterico, l' affievolimento e li sconcerti di queste altre parti (come l' anoressia e la nausea,

il ribrezzo interiore, la salivazione, la propensione al vomito, la concidenza del ventre e simili), sintomi tutti propri del primo stadio; donde poi nascendo una reazione della vita stomacale ed intestinale e quindi della cardiaca, cominci la sete, il polso si rialzi, e batta più rapido, il sangue faccia forza nei vasi, le sue facoltà stimolanti si riattivino di più, tutti insomma i processi organici subiscano aumento, e ne provenga il caldo, proprietà del secondo stadio: al quale, come natural conseguente, sepraggiunga il terzo, ch'è quello della crisi, o per sudore, o per orina, o per altre escrezioni, che sono il segno della riattivata chimica organica; della quale è appunto proprio il lavorare le materie *secrete ed escrete*, in una quantità proporzionale all'attività con che opera. Crede poi il prelodato Autore che lo stadio caldo valga bensì per un certo tempo a rimettere in tuono i nervi cutanei, ma che presto pel solo consumo ordinario della loro minorata vitalità, impiegata nelle funzioni comuni e consuete, difficilmente riparabile, come più prontamente esauribile, essi tornino di nuovo nel primo illanguidimento e nella prima ipostenia, con che rigenerino lo stadio del freddo e la febbre. In quanto alle diverse regolari distanze, nelle quali si riproduce la febbre intermittente, e che la costituiscono ora quotidiana, ora terzana doppia, ora terzana semplice, ora quartana, ecc., egli le crede un prodotto necessario della proporzione varia di due concause, varie di grado esse stesse nei casi diversi, e sono esse la intensità dello esinanimento originario di vitalità nei nervi organici periferici e l'intensità della reazione.

Un manifesto esempio per ispiegare i fenomeni feb-

brili, provenienti da cause interne, a me sembra la comprensibile e ben cognita amica febbre della digestione. Diffatti nel cibo che introducesi nello stomaco ci si offre un irritante che, quantunque reso blando dalla masticazione, pure, mettendo in contrazione il viscere, questo ristringe i suoi orifizj e s' addossa alla materia alimentare. Frattanto per consenso, massimamente nervoso, si mettono in contrazione ancora le altre parti della macchina, e singolarmente la pelle, che tanto simpatizza col tubo gastro-enterico; onde tutte queste altre parti si vedono rivolgere la loro azione verso del viscere irritato. Quindi è che si sentono de' brividi, che non sono che scosse di contrazione nerveo-muscolare ed una certa refrigerazione, massimamente esterna, che proviene dalla soppressione de' processi chimici calorifici, in ispecie cutanei e polmonare, a motivo della contrazione della cute e dei polmoni. Per la medesima contrazione cutanea, riconcentrandosi il sangue, si fa un po' pallido l'aspetto; si contrae pure il cuore e l' apparato vascolare sanguigno, per cui si riconcentra il polso, e sentiamo un certo generale torpore che si oppone alla vivacità. Venendo intanto spremuti i sughi gastrici sulle materie alimentari, queste vengono così ad essere neutralizzate e perdono la di loro qualità irritante. Allora di mano in mano presentandosi all' orifizio inferiore dello stomaco, esso le lascia passare nell' intestino duodeno, e tutte le pareti stomacali gradatamente venendo a riespandersi, si riespandono pure tutte le altre parti che si erano simpaticamente contratte. Non tanto presto per altro il cuore, il quale anzi nella riespansione delle altre parti ad esse spinge con mag-

gior forza il sangue. Così è che si rialza il polso e rendesi più veloce. Una maggior copia di sangue arterioso spinto alle parti, ne riattiva i processi chimici calorifici, e l'avanzato sangue carbonoso portato dalle vene al contatto dell'aria nel polmone e nella pelle, non solo vi acquista nuovo calorico coll'attrazione dell'ossigeno, ma vi dà luogo pure allo sviluppo d'altro calorico esterno. Mentre così si aumenta il calore per tutto il corpo, si fa rubiconda la faccia, s'anima la vivacità, e si accresce la traspirazione insensibile. Venendo poi a diminuire naturalmente l'esaltata contrazione cardiaco-vascolare, si rimettono in equilibrio tutte le funzioni, finchè nuovo cibo introdotto nello stomaco non risuscita una simigliante serie di fenomeni. Ecco una specie di febbre intermittente prodotta dal processo digestivo e fatta periodica dal bisogno d'alimentarsi ogni tante ore. Da tutto questo è facile il dedurre per analogia che tutte le altre febbri intermittenti vengono cagionate da una materia irritante interna, che a riprese spinga a contrarsi il tubo gastro-enterico, e per consenso ancora la cute, il cuore ed altri organi della macchina animale: che quindi modificata e spossata della forza sua irritante morbifica da delli espressi umori stomacali ed intestinali, rimanga inattivata e così permetta la riespansione delli organi messi in contrazione; dando luogo frattanto allo sviluppo del polso e del calore, col consecutivo aumento del traspirato, come si è potuto notare rignardo alla digestione delli alimenti. Può una causa costrittiva esterna agire sulla periferia del corpo, e all'incontro produrre per consenso una costrizione ancora nel simpatizzante tubo gastro-enterico; e così

cagionare una febbre simile alla descritta. Ma dissipata una tal causa esterna, e non rinnovata, non può che dar luogo ad un' efemera, come ottimamente fa notare il prelodato sig. Prof. *Manni*. Per il ritorno della febbre s' abbisogna una causa permanente, e si è veduto in che il sig. Prof. *Manni* fa consistere questa causa. Io per me la credo una causa materiale estranea ed interiore, non solo ad esempio del cibo che produce la febbre della digestione, ma bensì ancora perchè notava: 1.° Che dietro la impressione cutanea, causa remota delle febbri continue di stagione ed intermittenti, la quale apparisce costrittiva, s' introvergono delli umori escrementizj e facilmente con essi, nei paesi paludosi, anche delli effluvj deleterj; 2.° Che sempre si riscontra più o meno di gastricismo; e 3.° Che si riesce spesso a liberare da tali febbri con de' soli vomitivi e purganti. Come poi avvengano nelle febbri intermittenti tutti que' sintomi spasmodici d' orripilazione, di tremore, di freddo, di polso contratto, d' oppressione respiratoria, d' anoressia e nausea, di ribrezzo interiore, di propensione al vomito ed anche dello stesso vomito e simili, più gravi e morbosi di quel che non sono quelli cagionati dal cibo sullo stomaco, ognun comprende bene provenire da una causa irritante, non omogenea come il cibo, ma eterogenea e morbifica. Facilmente pure si capisce come da una maggiore contrazione dell' apparato cardiaco-vascolare arterioso, nella riespansione delle altre parti, venga il sangue con più impeto a questo spinto, sviluppando la vera febbre, e riattivando i processi calorifici, donde il caldo febbrile e quindi il sudore. La difficoltà maggiore consiste nello spiegare

come avvenga che si risuscita la febbre dopo più o men lunghi intervalli di tempo, nei quali i malati rimangono non di rado perfettamente apiretici. Or ciò io credo provenga dall' azione delli umori interni spremuti sulla causa morbifica. Credo che questi agiscano su di essa come i medicamenti antifebbrili, che ne ottundano cioè la forza irritante, ma che cessando la loro azione, e persistendo tuttora la causa morbifica, questa venga a riesercitare la sua forza irritante, e così risuscita la febbre; e ciò si ripeta finchè la causa morbifica non venga eliminata fuori del corpo o distrutta. Mi sembra poi che gl' intervalli più o meno lunghi nei quali la detta causa rimane inattiva, dipendano dalla più o men prolungata forza ottundente delli umori spremuti su di essa, come delli adoprati antifebbrili. Da un cambiamento inoltre delli ottundenti, o da un sofferto modificamento della causa morbifica, si spiega come una specie di febbre si converta in un' altra. Quel che dicesi delle febbri intermittenti, può valere ancora per le remittenti, se non che in queste la causa morbifica nella prima sua lotta colle forze ottundenti non rimane tanto ottundata da non poter seguitare ad irritare alquanto per mezzo de' nervi l' apparato circolatorio, nel quale perciò continua il moto febbrile; nè rimane perfettamente ottundata nei successivi combattimenti, quando essa di mano in mano tornando a riacquistare maggior forza irritante, risuscita la reazione delle forze vitali. Li esacerbamenti un giorno sì ed uno no, maggiori ogni sette giorni, ma senza le turbe nervose proprie delle intermittenti e delle remittenti, quali si osservano nelle febbri continue acute dette critiche, appariscono pro-

venire da una causa permanente meno irritante, per cui non solo non avvengono dette turbe, ma neanche li umori ottundenti sono spremuti sopra di essa, se non in una piccola quantità che serve a rendere meno attiva la causa morbifica per un sol giorno: sebbene alla lunga riescono ad ottundarla talmente, che non irritando più in verun modo le parti, vien lasciata passare per secesso, ossivvero assorbita e portata in circolo, se vi esce per uno o per altro emuntorio della macchina. Che se una causa blanda irritante risiede nel parenchima, o nei vasi sanguigni, di un qualche viscere affetto, allora la febbre che ne proviene presenta, come le qui indicate, delli esacerbamenti un giorno sì ed uno no, se avvi un qualche benefico umore che ne rintuzzi la forza irritante da renderla per un giorno meno attiva; e questo sembra che avvenga nelle febbri inflammatorie. Ma se non vi ha questo salutare umore ottundente, la causa irritante seguita ad agire sempre in un modo; e la febbre da essa cagionata non presenta che de' mitigamenti ed esacerbamenti prodotti da delle azioni esteriori, sia de' pasti, sia de' diversi tempi del giorno, sia delle vicende atmosferiche, sia delli adoprati mecamenti. Di tal genere sembra che siano le febbri ettiche e tabiche.

L' esame delle diverse malattie specialmente febbrili e delle loro cause, che ho dovuto intraprendere per farne un circostanziato rapporto, mi ha dato motivo di produrre non solo il sopradelineato schizzo di statistica medica di questo paese, come diceva, ma anche le qui esposte pratiche riflessioni sulla natura delle febbri; che forse non saranno di quel vantaggio,

che desidererei, per la scienza medica. Ingegni per altro più capaci, che potessero occuparsi in mediche statistiche, e fare delli esami simili, facilmente ne trarrebbero de' risultati più vantaggiosi: per cui non posso terminare questo discorso che coll'augurare una miglior condizione e maggiori incoraggiamenti ai medici per poter essere, più di quel che sono, utili alla languente umanità.

Soluzione di cinque quesiti intorno alla pellagra (1).
Transunto di varie scritture del Professor CHIAPPA.

Dalla diligente considerazione di tanti scritti che a scioglimento di cinque quesiti proposti dall'I. R. Governo

---

(1) *Nel* 1820 *fu dall' I. R. Governo trasmesso alla Facoltà medica di questa Università un gran fascio di carte risguardante la pellagra, con ordine di farne un transunto, e proporre un relativo regolamento atto a diminuirla ed anche a cessarla al tutto se pur fosse possibile. La Direzione della Facoltà incaricò particolarmente il professore* Hildenbrand *e me; ed io feci il seguente lavoro che ora giovami mettere sotto gli occhi del pubblico, potendo per avventura spargere qualche lume sulla natura di questa laidissima malattia. Ma si conviene da chi legge por mente al tempo in che fu compilato onde poterne debitamente giudicare.*

di S. M. intorno alla pellagra sono venuti da tutte le parti del Regno Lombardo da' direttori e dai medici degli spedali, dai medici provinciali, e dai medici condotti, si vengono a ricavare molte utili nozioni risguardanti questo funesto morbo endemico, e vi si deducono pure assai verità, non poche delle quali d'ordine negativo. Ho procacciato a tutto mio potere coglierne il fiore, onde per quanto è in me non vadano perdute tante fatiche e osservazioni, ed un frutto così ubertoso di esperienza medica. E senza più entriamo incontanente in materia cominciando dal primo quesito, il quale è il seguente, cioè: *Se nel corrente anno* (1819) *abbia realmente la pellagra attaccato un numero di persone maggiore dell' ordinario.* Su quanto è stato risposto intorno a questo primo quesito non v' ha disparità nessuna; perocchè tutti d' ogni parte e paese con uniforme consentimento asseriscono positivamente che anzi in quest' anno (1820) la pellagra è stata più rara, e minore considerabilmente il numero degli affetti. E si può dietro calcolo approssimativo dire che in questi ultimi due anni il numero dei pellagrosi è stato minore del 40, 50, 60 per cento. Intorno a che pertanto non cadendovi disputa nessuna, e risultando tal cosa come una verità di fatto, trapasserò senza più al secondo quesito, che è: *Quali sono le cause di questo avvenimento?* E su di questo trovo parimente conforme i pareri di tutti i medici qualunque siane il luogo del loro soggiorno, e qualunque siane la dottrina che professano. Imperocchè tutti quanti convengono in questo, che la diminuzione dei pellagrosi deesi all' abbondanza dei cereali, peroc-

Quesito I.°

Quesito II.°

chè i ricolti degli anni 17, 18, 19 hanno a dovizia somministrato e a buon prezzo pane e vino. Eccomi pertanto al terzo quesito: *Quali sono i luoghi ed i tempi in cui si manifesta la pellagra?* Questa malattia si è incominciata a manifestare per la prima volta sul Milanese attorno la metà del secolo passato. Si è andata poi gradatamente estendendo e dilatando in altre provincie dell'alta Italia, tantochè ora ella regna dove più dove meno in tutta la Lombardia e in molte provincie anche dello stato veneto. Nelle città e nelle grosse terre o castella è peranco ignota. I monti elevati ne sono finora esenti. Così è avventurosamente ignota per anco ai popoli della Valtellina, come si ha da autentico riscontro venuto da Sondrio. Le colline e i luoghi mezzanamente elevati sembrano a preferenza scelti dalla pellagra. Ond' è che le amene colline della Brianza, e quelle della provincia di Como e di Bergamo e di altre contrade sogliono essere prese principalmente di mira. Si vuole che questi terreni cretosi ovvero sabbionicci predisponghino viemaggiormente a questa malattia; il piano, e massimamente se irrigato, non sembra, nell' opinione di certuni, atto così a predisporre i corpi al predetto morbo. Su che però giovami riflettere che ove si risguardino le cose dirittamente e con occhio critico, iscorgesi chiarissimamente non essere già la circostanza del suolo più presto piano che montuoso, asciutto od irriguo che tiene lungi la pellagra, ma sì soltanto, od almeno principalmente, le circostanze economiche delle famiglie e delle popolazioni. Perocchè dove ha famiglie agiate che si nutrono di buoni, variati e salubri cibi e specialmente carni e in convenevol copia, colà è

Quesito III.º

cosa pellegrina, cosa isconosciuta la pellagra, siano esse in colle o in piano, oppure si trovino sopra un terreno asciutto, ovvero sopra un suolo irriguo. Se si esaminano attentamente le circostanze tutte che tengono dietro allo sviluppo e alla propagazione di questo morbo si verrà a rilevare agevolmente, che esso non siegue già un andamento topografico e locale, ma sì bene lo stato economico dei popoli e delle famiglie. Fugge esso dai luoghi ove regna l'abbondanza e prosperità, e vibra all'incontro i suoi strali ed esercita il furore suo là dove iscorge e regna la squallida povertà con la sua numerosa schiera. I coloni dei piacevoli monti e dei colli sono o affittuari o livellari. Essi impertanto per soddisfare ai padroni che gli stringono a pagare i loro canoni, e la imposta prediale che suol essere gravissima, tutto a sè tolgono. Il residuo del frumento e del vino, e il prodotto anche di una vacca vengono per loro cambiati in tanto formentone, che costituisce poi per essi lo scarso e mal nutritivo alimento. Conviene oltracciò por mente che il ricolto della collina spesse volte il toglie e rapisce un' ora sola di turbine e tempesta. Per qneste ed altre ragioni ne viene che gli abitatori delle colline si trovino più abbattuti che altri dalla miseria, dagli stenti e dal lavoro; e queste sono le principali cagioni per le quali in essi loro maggiormente sviluppasi questa malattia. E questa, se ben mi appongo al vero, è una verità troppo nota e che rilevasi dal complesso di tanti documenti che tengo sott' occhio. La pellagra dunque non segue ne' suoi andamenti e progressi la ragione de' luoghi e de' siti, ma sì bene quella della situazione economica

de' popoli, delle famiglie e degli individui, siccome è già detto di sopra. Vi contribuirà per avventura anche la particolare condizione del luogo, come l'essere più o meno elevato sull' orizzonte o l' essere piuttosto asciutto che bagnato, ma questa sarà una cagione d'ordine secondario, dovendosi alla miseria e al vitto scarso, vegetabile, mal condito, e all' eccessivo lavoro la primaria e principale cagione. Visto i luoghi ove sceglie di allignare questo morbo, ragione or vuole che dicasi de' tempi ne' quali suole mostrarsi. Ella è cosa notissima che esso si affaccia alla primavera, cresce nella state, decresce in autunno e si sospende durante il verno per ricomparire poi di bel nuovo, sì come infausta cometa, alla novella stagione. Alle volte mostrasi poco dopo il solstizio invernale, e a certi anni se ne veggono i rei primordi nel febbrajo e nel marzo. Ma più spessamente egli è attorno l'equinozio di primavera che suole incominciare ad annunziarsi. Nel mese di aprile poi e nel susseguente maggio dispiega per usato in tutta sua forza i suoi malefici influssi. E chi ne fu attaccato una volta torna ad esserlo pur con quest'ordine, qualora continui a ritrovarsi esposto alle medesime cagioni, circondato da'medesimi agenti, sottoposto agl' istessi influssi domestici, economici e locali. Ogni anno va crescendo di forza e intensità intanto che nel volgere di pochi anni la persona pellagrosa è ridotta a mal termine, imperocchè o si muore o rimansi un essere insensato ed invalido. Tale si è la fine di questi sgraziati; perocchè finiscono i più pei ripetuti attacchi a rimanere maniaci, vertiginosi, fisconici, disenterici, tabici e non pochi tra essi procacciano a sè morte col git-

tarsi in un pozzo o in un fiume. Ma non tentiamo di pingere co' suoi colori il quadro di questi miserandi: chè l'occhio e la mente vi rifuggono con orrore, nè si appartiene a me di fare un quadro istorico di questa malattia, la quale ha trovati già troppi che ne lo hanno maestrevolmente delineato.

Quesito IV.° Il quarto quesito poi è il seguente: *Quali sono i mezzi finora usati per far cessare un tal morbo, e gli effetti ottenuti?* Si è in altri tempi, anzi sempre seriamente pensato ai mezzi di sradicare questa malattia, od almeno frenarne il furore ed impedirne i progressi. Quindi più tentativi si furono gia fatti nello spedale maggiore di Milano, incitati a ciò i medici di questo istituto e dall'onore dell'arte e dalla umanità, ed anche da un largo premio propostosi. E così del pari se ne fecero più prove e riprove nell' ospizio de' pellagrosi già stabilitosì nel borgo di Legnano per ordine e sotto gli auspicj dell' Imp. Giuseppe II.; ma poco frutto ne venne ritratto per la parte farmaceutica, non essendosi potuto ritrovare nè uno specifico rimedio, nè una cura composta che ne' più de' casi giovasse. Solo da tutto questo vennesi a stabilire, cosa poi anche confermata universalmente in appresso, che il vitto copioso e carneo unitamente alla vita ombratile e riposata, basta senz'altro a sanare radicalmente la malattia ove ella trovisi ne' suoi cominciamenti, e a migliorare la condizione dell' ammalato quand' anche giunta sia ad un certo avanzato grado. Ma sul conto della cura trovo grandissima disparità e singolarissima incertezza. E dalla quantità mirabile e dalla variatissima moltiplicità de' rimedi proposti rilevasi di leggeri non aversi dai

medici nessuna chiara nozione di questa malattia. Questo però non è al tutto difetto dell' artista, ma sì in gran parte dell' arte. E poichè rivolgesi tuttavia fra le più fitte tenebre la cagione essenziale di questa malsanìa, così non hassi dove fondare i nostri ragionamenti e cavarne le relative indicazioni di cura. Una cosa però su di che giovami emettere il mio qualsiasi giudizio si è che trovo troppo generalmente invalsa l' opinione essere questa malattia sempre tale da doversi curare con un metodo stimolante. Opinione falsa ed erronea, la quale si è forse un residuo pregiudizio della influenza del sistema di Brown, o veramente è nata da un argomento che fassi dalle cagioni agli effetti. Ma qualunque ella siasi, deesi togliere, perocchè assolutamente contraria al fatto, e all' osservazione. Imperocchè per lo più la pellagra è anzi malattia a diatesi di stimolo, e questo è un fatto incontrastabile che risulta dalla pratica dell' arte professata senza prevenzione sistematica e senza pregiudizio di scuola. Ond' è che generalmenie vuolsi curare non altrimenti curerebbesi una semplice sinoca, od altro male squisitamente inflammatorio. Qualche cacciatella di sangue pertanto ov' ella venga richiesta, poi avuto rispetto alla condizione patologica, ora le mignatte alle tempie e ai vasi emoroidali ne' casi di congestione al capo, ed ora le coppette scarificate al dorso, e il vesicante alla nuca. E se v' ha segni di vizio gastrico, ed ancorachè non v' abbiano, gioveranno in ogni caso i blandi purgativi, che tutti quanti sono mezzi più o meno controstimolanti. In appresso verranno all' uopo i così detti sorbenti o desostruenti, ove principalmente sianvi congestioni e

lente infiammazioni ai visceri dell'addomine. Anche i diaforetici e i bagni tiepidi, come argomenti dello stesso genere, si convengono e sono di lodevole uso. Ma niuno di per sè è valente a vincere la malattia. Insomma vuolsi una cura al tutto antiflogistica e sottrattiva adattata e modificata secondochè i casi particolari richiederanno. Il vitto però, comechè tenue e di agevole assimilazione, si conviene essere sempre animale, ovvero misto. Se peraltro la pellagra in qualche rarissimo caso si offrisse a diatesi di controstimolo, allora per fermo vorrassi una cura stimolante. E quindi oltre la convenevole lautezza del vitto carneo, nutritivo e sostanzioso e 'l vino, si ministreranno farmaci analoghi, come la decozione di corteccia, gli eteri, l' oppio e l'acqua di cannella e particolarmente l' ammoniaca pura. E questa può darsi e si dà sotto due vedute, e sotto quella di somministrare alla fibra animale l' azoto di che questa suol mancare e di che quella sovrabbonda, e sotto quella poi di stimolare: e dalle prove che io ne ho istituite, e' parmi corrisponda sia per un modo o sia per l'altro. Si ministra alla dose di un denaro in quattro o cinque once di acqua distillata comune, che fassi poi prendere a cucchiai.

La pellagra però è ne' più de' casi, siccome abbiamo detto, malattia veracemente inflammatoria. La infiammazione che si ingenera in questo caso è di natura tutta particolare. E potrebbesi pur dirla infiammazione pellagrosa, perocchè egli è un genere particolare e specialissimo d' infiammazione. Comincia per lo più al tubo gastro-intestinale, mostrandosi dapprima alle gengive, bocca e fauci. In seguito si

manifesta alla cute e specialmente al dorso delle mani e anche ad altre parti colpite e percosse dal sole. Indi investe le fibre muscolari e le nervee. Si addentra al midollo spinale e dipoi al cervello ed allora ne nasce il delirio e la mania. Ha una maniera di intermittenza tanto che fa tregua il verno e si riaffaccia la primavera e la state; siccome si è già notato di sopra. Ma non intendo distendermi davantaggio non essendo del mio assunto; e d' altra parte egli è inutile cosa entrare in un campo già largamente illustrato e percorso da valentissimi scrittori.

Ma questi medicinali presidii non sono diretti che a sottrarre l' individuo a questo male ed a guarirnelo; e questi perciò sono limitatissimi mezzi solamente rivolti ad effetti particolari e individuali. Ora egli è contro le cagioni generali che si conviene dirigere tutto lo sforzo, e a queste distruggere e queste cessare vuolsi volto il braccio e la sapienza dei medici e della podestà suprema. D'uopo si è vibrare i colpi non ai tronchi od ai rami, sì bene alle radici di questo funesto albore, che ha acquistato tanto di forza e di estensione, che sotto il bel cielo lombardo ha potuto oggimai estendersi e diramarsi ampiamente. All'alto scopo impertanto consacrato si è il quinto quesito (1) che il paterno cuore di S. M. ha proposto alla soluzione dei medici. Chè Ella nella umanità e

---

(1) *Quali sarebbero le migliori misure per procurare, se sia possibile, di sradicare da questo territorio questa malattia, od almeno frenarne i progressi?* Quesito V.°

beneficenza sua non conosce altra norma che la felicità de' suoi popoli e la prosperità dello stato. E come è più sublime concetto di una saggia legislazione prevenire i delitti anzichè punirli, così del pari fia più laudabile ed alta cosa l'andare incontro ai mali anzichè curarli. Per la qual cosa volendo in questa sentenza preservare non gli individui soltanto, ma le famiglie, la popolazione e lo stato intero da questo flagello, estirparlo, sterminarlo e farlo interamente cessare, richiedesi tutta la possanza del governo, la provvidenza di leggi amministrative e politiche capaci a rimuovere le malefiche cagioni di tanto disastro. Abbiamo veduto già che la carestia e l'inopia, un vitto scarso, poco sostanzioso, vegetabile, mal acconcio senza condimento e consistente per lo più di pane fatto esclusivamente di grano turco, la mancanza di vino e l'uso di acqua impura, limacciosa e torbida, l'eccessiva fatica de' poveri lavoratori delle terre da mane fino a sera sotto la sferza de' cocenti soli del marzo e dell'aprile, nudi le braccia e nudi il petto e il capo esposti così alle isvariate ed incostanti temperature in quella instabile stagione, la tristezza poi e le afflittive passioni dell'animo, e la immondezza della persona e della casa sono le cagioni provocanti lo sviluppo e il nascimento della pellagra. Abbiamo veduto e rilevato dal contesto di tanti documenti, che a questo malore soggiaccionvi a preferenza le donne, e massimamente le lattanti e le puerpere, e i convalescenti d'ambo i sessi. Ancora abbiamo veduto che ne vanno immuni coloro tutti che si trovano in circostanze opposte, cioè che sono bene nutriti, che menano una vita agiata, ombratile e quieta. E che questa

malattia non attacca che i contadini e i lavoratori delle terre, e che coloro i quali esercitano arti meccaniche sedentarie non ne sogliono essere presi. Nelle città e nelle grosse terre poco dissimili dalle città non è usa farsi vedere. Finalmente che questa malattia tiene dietro alle carestie, e che sotto di esse infierisce ed imperversa, che cede e declina col ritornare dell' abbondanza, siccome si è veduto nel 75 che colla carestia infuriò e crebbe orribilmente la pellagra, e che cedette al cedere di quella. Così nel 1801 poi nel 1814, 15 e 16, dal qual tempo in appresso si ammansò e depose parte del suo furore. Da tutto questo ne viene chiara la maniera di andare incontro a questo endemico morbo. Ma la soluzione di questo problema è di estrema malagevolezza, e in qualche parte anche impraticabile. Imperocchè bisogna cessare infiniti pregiudizi, cambiare certe inveterate abitudini, opporsi a certe costumanze, modificare il sistema economico rurale, e molte altre cose spettanti alle particolari località. Ma all' umile filosofo non si appartiene misurare, ove pure lo potesse, i mezzi della sovrana possanza; egli pur dee francamente aprire il vero al saggio governo sotto cui sortì di vivere. A lui soltanto si appartiene di adoperare nella sua sapienza quello che più estimerà confacente al pubblico bene. Certo si è che se vogliasi fare stima de' sensi di umanità e generosità che animano e muovono la suprema podestà, noi abbiamo gran fondamento a sperare di vedere condotto a buon fine e felice questo alto divisamento. Egli è pertanto soverchio che noi diciamo in massima doversi rendere agiato anche il minuto popolo delle campagne; doversi porre in situazione ciascun lavo-

ratore di potere imbandire il suo rustico desco di qualche poca carne fresca e salubre (1) sollevare la miseria e la povertà con mille mezzi, tener lontane colla prudente annona le desolanti carestie, insomma ispargere l'agiatezza e la coltura tra l'infima classe de' lavoratori di campagna, la quale costituisce poi in effetto la parte più utile, più savia e ad un ora la più sventurata della popolazione. Io non discendo ai particolari, perocchè intendo ciò fare nelle note che vengono apposte all'analogo regolamento, il quale io umilmente espongo all' oggetto di estirpare la malattia onde parliamo, od almeno frenarne i progressi. Eccole, signor Direttore l' essenza e lo spirito di tante scritture, assai delle quali meritano distintissimi elogi, e tutte insieme costituiscono una suppellettile preziosa atta a somministrare in qualche parte sufficiente materia alla compilazione di un'opera ragionata ed utile sulla pellagra. Ed ho l'onore di rassegnarmi.

Pavia li 3 giugno 1820.

Umil. Devot. Servitore
Giuseppe Del Chiappa.

---

(1) *È famoso il detto di Enrico IV:* Voglio, *diceva egli*, fare in modo che i rustici possano ne' dì festivi imbandire il desco loro di un pollo.

Pianta di un regolamento diretto ad estirpare la pellagra od a frenarne almeno i progressi.

1. Instituire per tutto il regno Lombardo le condotte mediche (1).

2. Ordinare che i medici condotti notifichino i pellagrosi del loro distretto ai rispettivi sindachi o deputazioni all' estimo (2).

---

(1) *Lo istituire mediche condotte in tutto il regno è una misura utilissima, perocchè oltre al vegliare i medici come altrettanti magistrati alla salute pubblica, possono servire anche indirettamente a spargere qualche coltura fra il popolo, ad istruirlo sulla economia rurale, sulla veterinaria, sulla pastorizia, ecc., cose da loro per lo più tanto o quanto conosciute. Non è a dire poi quanto necessarii siano a vegliare sulle epidemie e malattie contagiose, sulle epizoozie, sulla vaccinazione e sulla pellagra come si dirà.*

(2) *I medici condotti debbono notificare tutti i pellagrosi del loro distretto alle deputazioni all' estimo, e queste insinuare l' elenco ai commissarj censuarj del distretto. A tal uopo i medici e i chirurghi debbono fare due volte all' anno una visita a tutti i casolari per riconoscere se in qualcuno siasi sviluppata la pellagra, e questa visita si vuol fare ne' mesi di aprile e di settembre. Fatta la visita debbesene dare nota nell' ultimo giorno de' suddetti mesi alla deputazione all' estimo. E le deputazioni poi entro dieci giorni successivi ne debbono inoltrare la nota*

3. Come i pellagrosi sono per lo più della classe indigente e miserabile, così conviene provvedere siano ricevuti al più vicino spedale o sovvenuti alle rispettive loro case dalla Comune, onde e siano da un lato provveduti di un alimento nutritivo e salubre, e dall'altro scansare possano le cagioni nocevoli generatrici della pellagra (1).

4. Proporre un premio a chi farà la miglior opera sulla pellagra fondata su numerose e ben istituite osservazioni (2).

5. Pubblicare un trattatello di Igiene adattato a

---

agl' I. R. commissarii distrettuali, indicando le circostanze economiche degli inscritti, e se nel comune esista spedale pubblico per curare i veri miserabili.

(1) *I poveri delle campagne non hanno nessuno scampo quando vengono ad infermare. Nelle città v' ha sussidi d' ogni fatta; nulla all' incontro pel povero e miserabile contadino. In certe comuni v' ha de' legati comunali, i quali dovrebbero essere erogati a pro di questi sgraziati. Anzi le comuni dovrebbero prendersi a carico simili infelici sovvenendoli o con soccorsi pecuniarj, o con sussidi in natura. Si vorrebbe accordar loro l'uso gratuito del latte fresco, somministrar loro un più copioso e sano alimento, co' quali mezzi si potrebbero restituire alla società tanti individui che altrimenti vannosene così lentamente a perire.*

(2) *Si dovrebbe stabilire principalmente dai medici se questa malattia sia ereditaria o contagiosa, o piuttosto accidentale.*

nostri contadini da distribuirsi ai parochi, ai medici condotti e alle deputazioni dell'estimo (1).

6. Fondare degli Istituti per pubblici bagni in varie comuni di campagna, per obbligarvi i minacciati da pellagra (2).

7. Vietare i matrimoni tra i pellagrosi (3).

---

(1) *Questo trattatello d' Igiene si potrebbe ricavare dalle migliori opere di questa materia le quali hanno veduta la luce in questi ultimi tempi, e da tutti i più lodati trattatisti della pellagra.*

(2) *Questi bagni non sono di quella grande e solenne utilità che si è creduto alle prime e che credesi ancora per certuni. Essi soli poi senz' altro sovvenimento sarebbero o inutili, o in certi casi anche nocevoli. Bisogna poi molto vegliare che in tai luoghi siano rispettate le leggi della decenza e del costume. Cosa di alta importanza.*

(3) *Questa legge è contraria ai diritti naturali, e quindi non vuolsi introdurre giammai. Leggi coattive non sono da usare, soltanto potrà aver luogo la persuasione e le autorevoli insinuazioni. Ancora sarebbe inutile simile misura dappoichè la pellagra non suole ordinariamente manifestarsi che attorno l' età di anni trenta. A quell' ora i matrimoni sono già da gran tempo celebruti fra i nostri rustici* (1).

(1) L'*Odoardi* però e dietro a lui anche lo *Zecchinelli* asseriscono di avere osservati alcuni soggetti di 2, 3, o 4 anni attaccati da pellagra, e perfino dei neonati. (Ved i *Alcun riflessioni sanitario-politiche sullo stato attuale della pellagra nelle due provincie di Belluno e di Padova confrontato con ciò che era in addietro*, *del dott.* Gio. Maria Zecchinelli. *Padova* 1818.

8. Invigilare sulla panizzazione, e perciò fondare dei forni pubblici sotto la sorveglianza politica (1).

---

(1) *Il pane di sola farina di grano turco è un alimento pesante allo stomaco, di difficile digestione. Egli è duro, compatto, niente poroso, e quel che poi lo rende più malefico si è che egli è acido, anzi contiene e sviluppa un'acido particolare. Questo pane si fa generalmente con troppa quantità di lievito, ed oltracciò se ne formano grossi pani ritondi, i quali nell'interno non possono cuocere. Dal che ne viene che quivi la pasta senta anche dopo la cottura di cruda farina. E stando lì per più giorni, od anche settimane, fermenta e si fa a luoghi a luoghi di colore rosso, indizio dello sviluppamento di un acido, che credo una specie di acido acetoso e acido carbonico. Questo pane produce, mangiatolo, delle agrezze di stomaco, de' bruciori e rutti acidi. Esso pare sia la causa principale, facendone uso esclusivo, della nostra malattia. Si dovrebbe ad esso preferire la polenta della stessa farina di grano turco, la quale è più digestibile e nutriente. Si vorrebbe introdurre un pane di mistura, fatto cioè di formentone, segale, grano e miglio. In così fatto modo sarebbe più dolce e così atto ad opporsi allo sviluppo della pellagra. Si potrebbero anche stabilire nelle comuni de' forni pubblici sotto la sorveglianza de' magistrati, affinchè l' opera della panizzazione fosse come si conviene, e ne risultasse quindi un pane salubre.*

Al governo non sarebbe difficile cosa favorire a preferenza la coltivazione del frumento, della segale e

9. Favorire la coltivazione della segala, del frumento e del miglio a preferenza del grano turco.

10. Animare la coltivazione della vite.

11. Procurare la maggior coltura del popolo, cominciando dai possidenti, dai parochi, dai medici, ecc. (1).

---

del miglio, generi che usati promiscui alla farina di grano turco possono correggerne la qualità poco nutritiva e per avventura insalubre. Il popolo delle campagne dovrebbe usare più che non fa di certi vegetabili che abbondano di principio zuccherino, come navoni, carote, rape, cavoli, bietole e patate.

(1) *Alcuni hanno proposto e messo in pratica il mutuo insegnamento, ma a noi non si appartiene altro se non commendare il genere d'istruzione popolare introdotto in queste contrade che fanno parte del felicissimo impero austriaco. Il qual genere d'istruzione meglio d'ogn' altro corrisponde all' alto intendimento di cooperare in cospirazione d'altri mezzi alla fisica e morale prosperità di questi popoli. E tutti sanno, e sentono già a quest' ora i sensibili vantaggi di questa maniera d' istruzione, che debbesi alla sapientissima ed umanissima mente di S. M. Con esso vengono a svilupparsi le intellettuali potenze, e con esso loro anche le fisiche: si istillano diritte idee di moralità e buon costume nella povera e minuta gente, e fassi maggiormente sentire a ciascuno la dignità dell'uomo. Il popolo delle campagne immerso nella più crassa ignoranza viveasi per lo innanzi stupido e melenso. Oltre alle scuole popolari ovunque istituite, si può ar-*

12. Migliorare con ogni mezzo la condizione del povero coltivatore delle terre (1).

13. Favorire l'agricoltura come prima delle arti, ma non trascurare le manifatture che potrebbero impiegare le mani e l'industria di tanti infelici ne' quali si manifestassero i primi indizi della pellagra (2).

---

rogere, ad ispargere una maggior coltura e una certa qual gentilezza fra la gente minuta, l'uso delle riunioni per feste religiose e popolari, e le fiere e i mercati ove convenga il popolo. Le quali cose tutte unite ad una più ingenua istruzione de' parochi, de' possidenti, de' fittajuoli, ecc. contribuiranno ad una maggiore civiltà del popolo.

(1) *Questo è lo scopo e l'effetto di una saggia legislazione. L'agricoltura meritò in ogni tempo i riguardi de' governanti essendo la prima e più necessaria delle arti. Da lei sorge la grandezza, la prosperità e l'opulenza delle nazioni. Oltre che i lavoratori delle terre essendo in Lombardia poveri, oppressi, infelici, mentre sono i più utili e benemeriti membri della società, meritano qualche speciale contemplazione per parte della nostra paterna politica amministrazione. Ottenere l'intento di migliorare la condizione loro è un problema de' più malagevoli a risolversi. Ma ischiudendo i fonti dell' economia politica rischiarata dall'igiene pubblica e dalla medicina politica si può giungere a procacciar loro la economica e di rimbalzo anche la fisica e morale prosperità.*

(2) *Nel corpo politico del nostro stato vi hanno disposizioni e circostanze atte a far cessare lo svilup-*

14. Vegliare sulla architettura rurale, che è generalmente barbara ed insalubre (1).

---

po della pellagra. 1.° La coscrizione militare per la quale si tolgono per un certo tempo all'influenza del luogo e del vivere e delle abitudini tanti e tanti che diverrebbero per fermo pellagrosi se restassero nel paese nativo. 2.° Le arti e i mestieri delle città che chiamano molti della campagna, e così iscampano dal male che non eviterebbero se restassero ai lavori campestri. 3.° L'uso delle periodiche emigrazioni in certi tempi presso gli abitanti de' luoghi montuosi dove suol regnare maggiormente la pellagra. I quali passando dai loro colli e monti alla bassa pianura, interrompono l'influenza delle cause producenti la pellagra per tutto il tempo che se ne stanno lungi dai domestici focolari. E queste cose meritano la considerazione del governo politico.

(1) *Le case rustiche sono generalmente mal situate, mal disposte, umide, mancanti di debita ventilazione e per dir tutto orribili e barbare. Io che le conosco siccome quegli che ho passato qualche anno nelle campagne insubriche all' esercizio della medicina, ne posso parlare con verace scienza. I pavimenti a terreno sono di terra, quindi sempre umidi. Si dovrebbero tutte suolare con ben cotti mattoni. Insomma molti de' casolari del povero lavoratore hanno meglio sembianza di stalle che non di abitazioni umane. Chi non ignora quanto influisca sul fisico e sul morale la disposizione della casa, scorgerà quanto rilevi il darsi carico di*

15. Fondare un grand'asilo pe' pellagrosi, dove vi fossero ammessi da primavera insino all'autunno per poi rimandarli alle rispettive loro terre natali, ritenendo solo gli aggravati molto e gli incurabili (1).

16. Mantenere sempre bassi i prezzi del pane, vino, carni che sono articoli di prima necessità (2).

17. I proprietari, gli agricoltori e i fittajuoli dovrebbero nelle ore eccessivamente calde concedere qualche riposo ai coltivatori. Pare oggimai fuori d'ogni contestazione, la sferza vivissima de' raggi solari essere la causa precipua della pellagra. E questa per fermo vieppiù danneggia i debili che i forti, le donne che gli uomini. I cocenti soli vernali ed estivali operano a guisa di una potenza stimolante *sui generis* per cui ne viene a suscitarsi una maniera d'infiammazione eritematosa o risipelacea in sulle parti vieppiù saettate dagli ardenti raggi del sole. E questa infiammazione propagasi poi al tessuto membranoso

---

questo oggetto che ha cotanta influenza su' costumi non che sulla salute de' popoli.

(1) *Il fondare un grande asilo pe' pellagrosi sarebbe senz'altro una grande ed utile misura. Converrebbe rivolgere a doppia utilità lo stabilimento con introdurvi le arti in cui si esercitassero tutti quei che si trovassero in grado di farlo.*

(2) *Qualche diminuzione che si facesse nei dazii di consumo ne verrebbe a fruttare il ribasso notabile di querti articoli di prima necessità. I proprietari de' fondi non ne avrebbero danno, e le pubbliche rendite potrebbero altrove trovare un più congruo compenso.*

delle parti entro la bocca, fauci, esofago, ventricolo e tubo intestinale. Donde poscia diffondesi ai tessuti membranosi vicini, e da qui al midollo spinale e al cervello. Allora si costituisce lo stadio ultimo e gravissimo di questa malattia. Sarebbe dunque umana cosa o molto proficua alla salute de' poveri lavoratori delle terre che ischifassero di lavorare in campagna rasa, e scoperti il petto, il capo e le inferiori estremità nelle ore caldissime del giorno e spezialmente al tempo di primavera, potendosi di leggieri sostituire in questo mezzo alcun altro lavoro ombratile ed innocuo. Nè per certo erronea si è la opinione de' medici de' primi tempi e quella eziandio della gente volgare che la insolazione in generale e l'insolato di primavera spezialmente, ingeneri e svolga questa laida e detestabile malattia.

18. Si dovrebbe proibire la fabbricazione del pane fatto di solo grano turco; e in suo luogo fabbricare quello così detto di mistura. I pani di sola farina di formentone presso i nostri contadini si sogliono fare assai grossi e ritondi di cinque o sei libbre. Essi sono mal lievitati, mal cotti e dentro sentono ancora l'odore di pasta cruda. Il pane giallo puro, cioè fatto di solo grano turco, è compatto, non poroso, e istando lì un certo tempo si inacidisce, vale a dire subisce una fermentazione acida che si ravvisa da certe macchie rosse che vi si fanno osservare. Egli è certo che cagiona mangiandone bruciore di stomaco e certe agrezze, che si provano anche molti dì appresso. Egli poi assorbe e molta saliva e molti succhi gastrici, tantochè non ne rimangono poi a compiersi bene le digestioni.

19. I pellagrosi e loro famiglie dovrebbero essere esentuati della tassa personale (1).

Alcune considerazioni particolari.

La vivida insolazione sulla pelle resa delicata durante il verno dal soggiorno delle stalle (2), il languore per la scarsezza del vitto, l'eccessiva fatica per corpi non più assuefatti pel lungo ozio jemale, ecc., sono le cagioni principali di questa malattia. Le donne come più deboli e mal nutrite e più dilicate, soggette sono viemaggiormente alla pellagra.

I pellagrosi stanno meglio in tempo nuvoloso di quando havvi il sole. Questa malattia ha principii sì oscuri che per lo più non è avvertita dapprima, e poi anche trascurata dagli infermi istessi. Nelle città vi hanno legati, sussidi, sovvenzioni ed altri caritatevoli conforti per la classe indigente. I poveri nelle città hanno il comodo di ricoverarsi più facilmente negli spedali e farsi curare anche nelle proprie case, ove, oltre il servizio medico-chirurgico gratuito, ricevono gratuitamente i medicinali. Ora perchè non convertire alcuno dei tanti legati a pro degli indigenti rustici?

Oltre i lavoratori delle terre che si espongono le lunghe giornate ai cocenti soli vernali ed estivi, v'ha un' altra classe pure e che perciò soggiace in parte

---

(1) *Ella è questa una disposizione che è reclamata dalla giustizia e dalla umanità, e che è dettata anche dallo stesso ben pubblico.*

(2) *È sentenza di alcuni che questa sia la cagione precipua di questa malattia.*

anch' essa a questo male, e sono i fabbricatori di mattoni (1).

Non trovo null' altro da aggiungere al grande scopo. Nè altro ho adoprato nel proporre alcuni regolamenti profilattici contro la pellagra, se non che far eco al saggio e benemerito governo, il quale ha già preso e prende determinazioni analoghe, e più ancora non essendo egli mosso che dalle più nobili e patriotiche mire. Ma l' impresa è troppo più malegevole che altri non pensa per la complicanza delle cose, per l' opposizione degli interessi, e pel sistema stesso domestico, rurale ed economico già altamente radicato in queste contrade. Nè solamente dee il governo mirare, siccome fa, a tutto ciò che può far migliorare la condizione economica de' buoni e indefessi lavoratori delle terre, onde sorrida una salutevole gioja figlia di una relativa e sufficiente abbondanza e nel casolare del lavoratore, e nell' abituro del livellajo, e nella capanna del pastore, ma vuolsi che il fittajuolo, il proprietario agricoltore e i parochi eziandio contribuiscano co' loro consigli, e più assai coll' opera, a questo degno e sacro intendimento. Il fittajuolo spezialmente sarebbe a desiderare fosse mosso da sensi di maggiore umanità onde non porgesse, tratto a ciò da insaziabile ingordigia, al povero contadino le guaste derrate e i cibi più insalubri, nè lo obbligasse a lavorare senza tregua nessuna anche nelle ore più cocenti della giornata. È forse che le troppo grandi affittanze sono un ostacolo alla prosperità del minuto

---

(1) *Si è riscontrata anche in altri, come ne' muratori, ne' calzolaj, ma assai raramente.*

popolo della campagna; chè queste siccome le troppo ismisurate facoltà entro una sola mano sono in opposizione allo spirito delle leggi, le quali collo scioglimento de' fidecommessi e de' maggiorascati e col passaggio delle doti si studiano di provocare per quanto è compatibile collo stato attuale della società una approssimativa eguaglianza de' beni onde accostarsi in certa qual maniera alla famosa legge agraria. Ma non voglio nè debbo più oltre avvanzarmi, e questo sia suggello che mostri la mia sincera e profonda devozione al governo di S. M. e l' ardente desiderio che parmi sentire di giovare la causa della umanità.

Pavia li 14 giugno 1820.

G. Chiappa.

Rapporto sulla vaccinazione, su un' epidemia vajuolosa nei vaccinati di differenti età, e sulla rivaccinazione, relativo al Comune di Albignasego, e presentato all' Imp. Reg. Delegazione Provinciale di Padova; del dott. Francesco Saverio Festler, *cessato medico condotto di quel Comune.*

Nello scorrere la Tabella dei vaccinati nel Comune di Albignasego, questa regia Carica avrà a notare: un numero straordinario di vaccinati, paragonato con quello degli anni andati; un numero considerevole di adulti fino all' età di anni cinquantaquattro; ed un picciolo numero di vaccinati, che non si presentarono alle visite prescritte.

A) Il numero dei vaccinati in quest' anno fu straor-

dinario : prima perchè , essendosi alla fine di giugno anno corrente, manifestato in Comune il vajuolo umano, si è praticata in agosto susseguente una straordinaria vaccinazione generale , come in tal emergente è ordinato dal § 40 dell' Eccelsa Governativa Notificazione 25 gennajo 1822 , N.º 1882-153 P.; in secondo luogo, perchè coi fatti alla mano per mezzo dei reverendi Parrochi ho fatto conoscere alla popolazione quant' era grande il pericolo che allora correvano i non vaccinati , e quelli che non ebbero il vajuolo umano , in confronto dei *vaccinati* ; essendochè i primi presi dal vajuolo morivano sollecitamente , e non si avea fino allora alcun caso sfavorevole fra gli ultimi; in terzo luogo poi perchè, appena ho potuto servirmi di un buon pus vaccino fresco, ho continuata la vaccinazione generale ogni otto giorni, partendo dal mese di agosto prossimo passato fino a tutto il 12 ottobre anno corrente, presentandomi nei giorni intermedj alla visita de' miei vaccinati.

B) Il numero considerevole degli adulti , oltre alle ragioni esposte sub *A*, deve ancora ripetersi: parte dalla sollecitudine e penetrazioue degli stessi reverendi Parrochi nel far le loro allocuzioni in proposito ; e parte all' insinuazioni da me medesimo usate in tutti gl' incontri che mi si presentavano , essendo intimamente convinto , che la condizione precipua ad impedire la diffusione del contagio vajuoloso , sia principalmente riposta, nel procurare che non vi siano possibilmente degl' individui suscettibili a contrarre il vero vajuolo.

C) Il picciolo numero degl' individui che non si presentarono alle visite prescritte, deve attribuirsi : in parte

alla circostanza, che essendosi alcuni presentati a subire la vaccinazione nel mentre erano già in uno stato di delitescenza del contagio vajuoloso, furono tre o quattro giorni dopo l' innesto effettivamente presi dalla febbre esantematica, manifestando in seguito il corso simultaneamente del vaccino e del vajuolo modificati; in parte poi perchè altre infermità dei vaccinati, o delle madri di quelli, hanno impedito il trasporto; e dall' altra parte avendo io cessato dalle mie effettive funzioni fino dal giorno 30 settembre prossimo passato per mie bisogne ho dovuto allontanarmi dal Comune, senza poterli in persona visitare alle case loro.

In quanto al comparativo effetto salutifero del vaccino, considerato a così dire, come mezzo terapeutico anzichè profilatico, non posso qui che ripetere affermativamente ciò, che ho notato in proposito negli anni decorsi: cioè, che le febbri periodiche, così dette legittime, purchè s' innestino gl' individui nello stadio di apiressia, possono guarire sotto l' influenza di un buon vaccino regolare (1); che le affezioni cro-

---

(1) *Come potremo noi in qualche maniera plausibile render ragione di un tal fatto? Non ardirò tentarlo magistralmente, ma riferirò in prova degl' altri fatti. Corre opinione tra' villici, ed in vero l' ho veduta molte volte verificarsi col fatto, che le radici del ranunculus acris e bulbosus, applicate a' polsi delle mani, producendo ivi un vescicante, facciano guarire delle febbri periodiche a tipo terzanario, e qualche volta anche quelle a tipo quotidiano perfettamente intermittenti. Ho posto attenzione a questo fatto, e spe-*

niche della pelle spesso migliorano condizione; e che perfino le cachessie apiretiche possono provare un salutare cambiamento.

---

cialmente ho procurato di scoprire una plausibile ragione perchè le une guarivano ed altre no: dietro una attenta indagine mi sono pertanto convinto, che le prime erano le febbri periodiche semplici, o prive di complicazioni, le così dette legittime; che le altre poi erano quelle, le quali andavano complicate a qualche processo lento flogistico ai visceri addominali; come ostruzioni alla milza, al fegato, od un'irritazione cronica alla mucosa del tubo gastro-enterico. In alcuni casi della prima natura, dove mi è riuscito di persuaderne l'infermi, ho sostituito il comune epispatico vescicatorio, e ne riuscii nel mio intento. Ciò posto; senza impegnarmi qui nella spiegazione del come precisamente si effettui la guarigione con questi mezzi, dirò soltanto: venir essa principalmente condizionata da un processo di contro-irritazione mantenuta alla cute, a sollievo delle parti interne non alterate in modo da potervi la loro irritazione prevalere. Ora il processo delle pustole vacciniche, considerato soltanto dal lato suo patologico, è certamente di natura flogistica e tale, che ben può paragonarsi ad un valido revellente, essendo capace a provocare tutte le parti organiche ad una reazione febbrile generale; e quindi ad irritare con maggior forza verso l'organo cutaneo l'emormesi. Dietro tali vedute ho vaccinati li febbricitanti durante lo stadio di apiressia, e posso a ripetute prove lodarmi del mio procedere.

È qui poi necessario che mi estenda un poco più alla lunga su quanto concerne la facoltà preservativa del vaccino in rapporto al contagio vajuoloso, ed a ciò mi è prima d' uopo di far precedere una breve istoria intorno all' origine e progresso dell' epidemia vajuolosa, la quale non ha guari, come è detto, incominciò a dimostrarsi ed a diffondersi nella soggetta Comune di Albignasego.

Cenni storici dell' epidemia vajuolosa in Albignasego.

Verso la fine di giugno (1832) certa Regina Manin, moglie di Paolo Gala, dell' età di anni 22 circa, gravida, come affermava, in ottavo mese, o poco più, fu presa da febbre continua con tendenza al tipo di terzana doppia, il quale allora dominava nelle infermità della stagione. Accusava insieme cefalalgia, dolori traffiggenti per le membra, e singolarmente al dorso ed ai lombi; avea bocca asciutta, sete, lingua lorda, ma rubiconda all' apice, anoressia, con lieve tendenza al vomito. Dopo tre giorni di febbre partorì un feto prematuro, e di seguito si manifestarono delle macchie rosse alla faccia, al petto, alle braccia ecc., le quali si mutarono poscia successivamente in tubercoli, in bottoni e vessichette pustulari, in qualche parte soltanto, come alla parte interna delle braccia, confluentissime, cessando impertanto di mano in mano la febbre, sicchè in undecima giornata l'inferma era rimasta priva di febbre. A quest'epoca, incominciavasi a notare in qualche punto delle braccia e della faccia un' areola ru-

biconda, assai discreta, intorno a varie pustole; vedevasi oscurare l'umore contenutovi, quindi la maggior parte, acquistando una forma assai piana, disseccavano, e quelle soltanto che aveano l'areola suppuravano in lieve grado e formavano una crosta giallobruna. Dopo diciotto giorni circa si staccavano le croste delle une, e l'epidermide disseccata giallo-sporca o grigia delle altre, lasciando la cute sottoposta variegata da poche infossature lievissime, e da moltissime macchie oscure o quasi livide, le quali in seguito per vario tempo persistettero.

Questa donna affermava, e con essa sua madre, che era stata vaccinata nei primi anni della sua vita; anzi esaminata la località indicatami nel braccio destro, ne ho potuto rilevare le marche, per quanto il permettevano le morbose alterazioni della parte. Interrogata poi se ebbe mai comunicazione alcuna con qualche vajuoloso; rispose che no; ma affermava che due anni prima, o poco più, era morto di vajuolo un suo zio, certo felice Ziglio del Bassanello, forse tre miglia distante dal luogo, ove essa dimorava. Questi veniva assistito dalla madre di lei, e per mezzo di quella le avea mandato in regalo un fazzoletto: comunque pertanto siasi la cosa, essa assicurava che mai lo vide ella stessa, neppure una volta durante la sua infermità; che morto, nemmeno visitasse una volta l'abitazione di lui; e che, quel che più monta, sicuramente due anni prima era mancato dal morbo indicato.

Il caso descritto offrendo, in riguardo alla grande sua confluenza delle pustole, almeno in massima parte, un diseccamento, piuttostocchè una vera e generale

suppurazione; e d'altronde presentando in quanto agli altri suoi fenomeni un corso modificato di vajuolo, fu da me ritenuto qual caso di vajuoloide, e come tale denunziato alla locale Deputazione all'Amministrazione Comunale, non ommettendo impertanto a dimandare almeno un sequestro precauzionale, non essendo quella stata autorizzata a porre in pratica il sequestro assoluto, o l'isolamento forzato di tutto il casolare, ove l'inferma abitava. Se non che essendo tale misura di per se stessa inefficace, specialmente ove si tratta di gente zotica di campagna, e bisognosa di tutto, non ottenne il fine desiderato: si dovea dar battesimo al nuovo nato; si combina a caso per matrina una giovane donna di 26 anni, infermiccia fin dalla culla, che perciò, a detta de' genitori, non fu mai vaccinata, nè ebbesi d'altronde neppure il vajuolo naturale; e dessa, nullo osservando riguardo nel commercio coll'infetta sua nuova parente, contrasse l'infezione, e di lì a non molto ebbe a pagar caro il fio della sua imprudenza. Teresa Frizzarin, che così addimandavasi la donna in discorso, pochi giorni dopo quella sacra funzione, venne aggravata di febbre, la quale andava insieme a tutti quei fenomeni che non lasciano dubbio sull'infezione del vajuolo umano, e dall'informazioni prese (essendo stata tenuta nascosta l'inferma dai congiunti, ed in ciò secondati da un flebotomo curante di lei) morì e fu sepolta coi soliti riti della nostra Chiesa sotto la supposta denominazione di *Elefantiasi.* Stantecchè il caso avvenne nel centro della parrocchia di Albignasego, e frequenza di popolo intervenne ai funerali, molti altri in appresso furono

affetti chi di vajuolo vero, e chi di vajuolo più o meno avvicinantesi a quello. — Due sorelle della defunta, Giustina l' una, maritata in Anacleto Brogin, e questa nè fu fatta vaccinare dai suoi, nè ebbe giammai il vajuolo naturale; l' altra Maria, moglie di Antonio Ruggiero, vaccinata in prima età; entrambe della Comune, ed alla vista del cadavere, tutto sfigurato e ributtante, furono prese da subito raccapriccio: quella venne in appresso colta da febbre accompagnata da sintomi denunzianti futuro vajuolo; l' altra dopo tre giorni soli di febbre continua, accompagnata da sintomi più benigni, fu presa da semplice vajuoloide. — Antonio Mazzuccato, marito della defunta, giovine di 28 anni, vaccinato in prima età, e con butteri assai marcati alle braccia di subìto vaccino, venne preso pur esso da febbre continua affettante il tipo di doppia terzana, la quale dopo quattro giorni cessò sotto un grande sudore universale, e sotto eruzione di tre tubercoletti, che in appresso gradatamente si cambiarono in pustole vajuoliformi, e che in undecima giornata dall' ingruenza febbrile si diseccarono anzichè suppurare, perdendo, verso la diciottesima giornata, a larga squamma l' epidermide, e lasciando ancora per vario tempo delle macchie più oscure e livide nella cute. Oltre gli accennati casi, diversi altri da quell' uno procedettero: come quello di certo Benedetto Ortolan, di Antonio Sattin, di Antonio Sandei ed altri ancora, che torna inutile di qui registrare d' avvantaggio.

Nella suespressa maniera adunque da un vajuoloide si produsse per immeditata infezione il vajuolo vero gravissimo in una persona non vaccinata, e questa,

per colpa degli assistenti, divenne seminario della sussistente generale infezione. Sei individui non vaccinati, vennero quindi assaliti dal vajuolo naturale fino all' ultimo momento di mio ufficio in Comune: Teresa Frizzarin, Giustina Frizzarin, già dette; poi Giovanni Lazzaretto, Antonio Sattri, Antonio Sandei e Teresa Sandei; più di cinquanta vaccinati poi fino alla stessa epoca furono presi da vajuolo più o meno modificato; e mentre dei primi non campò da morte che la sola Giustina, degli ultimi neppur uno soccombette. E qui dovendo pel § 22 della lodata Governativa Notificazione 25 gennajo 1822 ogni vaccinatore notificare alla Superiorità i fenomeni e le viceude più interessanti riferibili ai vaccinati, e specialmente quelle dipendenti da epoche e luoghi, in cui imperversano dell' epidemie vajuolose; così sono in questo luogo necessariamente condotto ad esporre quanto ho notato in proposito nella descritta epidemia.

Sommario di osservazioni notate nell' epidemia vajuoliforme dei vaccinati di Albignasego.

Ho esposto di sopra, che Regina Menin Gala, con tutta probabilità, anzi certezza, vaccinata in prima età, fosse il primo soggetto del Comune, il quale venisse affettato da una forma di vajuolo, il vajuoloide propriamente detto. Essendo poverissima, ella divideva un misero letticciuolo col suo marito Paolo; e questi dovendo affaticare onde procurare un meschino sostentamento alla sua famigliuola, veniva quella, durante la sua infermità, assistita da una sorel-

la, Giustina Menin, giovane di anni 17, vaccinata in prima età pur essa, come già lo era stato Paolo. Nessuno di questi due vedeva di correre alcun pericolo: ma intantocchè il marito di Regina rimaneva immune dal contagio, la sorella di lei ne lo contrasse, comechè quello solo si spiegasse in essa dopo che già da alcuni giorni quella avea superato il morbo. Giustina Menin fu allora presa in prima da malessere nella persona, indi da febbre con brividi, molestie passeggiere e vaganti per le membra, manifesto dolore ai lombi, cefalalgia, bocca asciutta e sete; dopo due giorni cessò la febbre dietro comparsa di una eruzione alla cute sotto forma di vajuolo, assai discreta e benigna; sortita tutta affatto quell' eruzione, provò nella serie de' suoi fenomeni molesti un tale sollievo, che in quinta giornata dall' ingruenza febbrile, senza alcun soccorso di medico o di medicina, ha potuto ritornare alle proprie faccende, conservando per altro ancora parecchi giorni dei tubercoli del color della pelle, i quali solo lentamente sparivano. — Una sua compagna, certa Pizzeghello Anna, la quale frequentava Giustina, contrasse da questa il contagio, e questo manifestatosi tre o quattro giorni dopo che quella erasi ristabilita, ripeteva, comechè in grado più mite, la stessa serie di fenomeni morbosi, ed in modo che nemmeno fu obbligata a guardare il letto. Si noti che Giustina infermò alla casa paterna, forse un miglio distante da Regina; e che Anna non visitò quest' ultima durante l'infermità.

Antonio Mazzuccato, il quale come è detto di sopra, contrasse una lievissima vajuoloide, si trasportò

appo i suoi, e per togliersi dagli oggetti che gli ricordavano la recente sua perdita, e per quivi curarsi del morbo che di recente l'avea assalito: ivi avea un fratello di anni ventisei, e due sorelle; una di 15 e l'altra di anni 20 circa: tutti e tre erano stati da varj anni vaccinati, e portavano a chiare note l'impronte del vaccino. Quello non contrasse l'infezione, benchè, almeno ne' primi giorni, per fino dormisse nell'istesso letto dell'infermo: le due sorelle, che a quello appena porgevano un sorso di acqua, ebbero una dopo l'altra a soggiacere ad esantema vajuoliforme, simile a quello delle registrate due zitelle Giustina Menin ed Anna Pizzeghello: la più giovane era la più leggermente affetta.

Antonio Suttin, uomo di 47 anni, assai povero giornaliere di campagna, contrasse, com'è accennato superiormente, il vajuolo naturale: l'esantema fu in lui assai grave e confluentissimo; sicchè nello stadio di suppurazione fu talmente aggravato da flogosi al capo ed al polmone, ch'ebbe a soccombere dopo 17 giorni di letto. Questi ebbe moglie, vajuolata in prima età, e tre figli, Vincenzo, di anni 26; Domenico di anni 13, e Vincenza di anni 11: tutti e tre erano stati vaccinati ne' primi anni di lor vita, e ne mostravano marcatissime tracce nel solito luogo: questi erano sequestrati insieme al padre. Li due minori, benchè cagionevoli e molestati da febbri periodiche in corso, rimasero durante il sequestro, e dopo, sempre immuni dal morbo; anzi in quel frattempo, da me curati, guarirono della loro infermità. Il maggiore poi, nel giorno appresso alla morte del padre, fu preso da febbre continua gagliardissima, con do-

lori lancinanti non lievi in tutte le membra, al dorso ed ai lombi; con cefalea grave, nausea e vomito, lingua irritata, bocca asciutta, sete ardente, titillamento alla gola, raucedine e voce metallica, con oppressione al petto ed ansietà; il polso era duro e vibrato; la cute era calda e secca. La febbre così accompagnata, pareva che avanzando acquistasse ognor più forza, aggiungendovisi il vaniloquio; ma in sesta giornata, svogliendovisi alla faccia, al petto, alle braccia, ecc., dei tubercoli vajuolosi numerosissimi, quella incominciò alcun poco a mitigarsi, e scemò di molto verso la settima giornata dall'eruzione, quando questa avea assunto la forma di vajuolo vero confluente, indi passò l'esantema a suppurare assai distintamente alla faccia, ed oscuramente sul petto e sulle braccia: dimodochè sotto l'aumentata irritazione locale, la quale accrebbe mostruosamente il capo, nascondendovi gli occhi e tutti li suoi tratti, la febbre di nuovo si esacerbò, continuando di poi fino a perfetta formazione dell' escare di quelle pustule che suppurarono; poscia cessò la febbre del tutto verso la vigesima prima giornata. Nato per tal guisa il generale diseccamento, dirò così, mediato ed immediato dell'esantema, si sfogliò tutta l'epidermide e l' escare insieme a larghi dischi, incominciando la disquammazione prima agli arti inferiori, poi ai superiori, indi al petto ed al tronco, ed in fine alla faccia; in capo alla quarta settimana, era perfettamente riconvalescente l'infermo. Questo caso offre certamente un esempio di vajuoloide assai grave e tale, che qualora non gli si voglia menar buono quel carattere di distinzione dal vero vajuolo arabo, lo stadio di sup-

purazione in esso ridotto, nella maggior parte della superficie cutanea, ad un processo di diseccamento anzichè di vera suppurazione generale, intieramente si confonde con quello: e però nell'individuo che lo presentava, la virtù preservativa del vaccino contro il vajuolo, o non era stata giammai bene radicata, ovvero, ciocchè mi sembra più probabile, essa avea talmente dato luogo alla nuova suscettibilità pel vajuolo umano, che in lui si potea ritenere di già intieramente scomparsa *(1)*.

Antonio Sandei, villico di Roncon, sezione di Albignasego, dell'età di anni 55, ammogliato in secondi voti, e non mai vaccinato, contrasse il vajuolo naturale, e di questo morì in undecima del male.

---

(1) *Viene a conferma del caso descritto uno simile narratomi da certo Don Francesco Rossi, già capellano della chiesa di Albignasego, il quale per provare in qualche maniera l'inefficacia della vaccinazione portavami in campo, che desso, essendo bambino era stato con assai buon successo vaccinato ed in modo, che venne destinato per fornire il pus da braccio a braccio nella generale vaccinazione del suo paese, e che questa generalmente avea corrisposto: ciò non di meno divenuto poi grandicello fosse stato siffattamente martellato da fiero vajuolo naturale, e così giudicato allora da' medici, che a questi dava molto a temere per i suoi giorni; esso per verità è marcatamente butterato alla faccia, e precisamente in maniera di chi superò vajuolo naturale molto aggregato.*

Esso avea quattro figli : Elena , di anni 15 , era da vario tempo afflitta da febbri terzane, e, sentendo il padre a morte venuto, volle, quasi furibonda contro ogni ostacolo, baciarlo in segno di estremo filiale tributo in verso di lui ; pochi giorni dopo fu presa da manifesta raucedine, con voce grossa e virile, indi da cefalalgia, dolori alle membra, ed in somma da febbre continua , con tutto il corredo de' fenomeni denunzianti un'infezione di vajuolo ; dopo tre giorni comparve l'esantema , e mano a mano che quello svoglievasi, la febbre diè luogo e scomparve del tutto; n undecim a vidi incominciato il diseccamento delle pustule anzichè una suppurazione, e col giorno quindicesimo dall'ingruenza della febbre era già perfettamente riconvalescente: Giovanni, dell'età di anni 19, essendo pur esso aggravato da febbri periodiche , e comechè non fosse imprudente come Elena sua sorella ad affrontare il pericolo del contagio , non ha potuto però così bene starne lontano da non venir desso del pari infetto, dovendo dimorare nella stessa abitazione sequestrata ; e benchè venisse preso anch'egli da vajuoloide , tuttavia questo in lui serbava un'indole più benigna. Santo , di anni 9 , fu l'ultimo ad essere infetto , e non contrasse che la varicella assai benigna: tutti e tre poi erano stati regolarmente vaccinati fino dalla prima età : non così fortunata fu Teresa , ultima prole di Antonio defunto ; essa contava 17 mesi di età, ed appena stabilito il sequestro, fu vaccinata da me con pus secco , non avendone pronto di fresco ; ma tale operazione essendo rimasta senza effetto , venne presa da vajuolo naturale , a malgrado la cura impiegata , dovette soccombere e

morbo di molto avanzato per disenteria destata da grave irritazione verminosa. La madre Angela, vedova superstite di Antonio Saudei, dell'età di anni 29, fu la sola in quella famiglia, la quale, malgrado governasse qual effettuosa moglie l'infermo marito, e qual tenera madre porgesse il seno, quasi esausto di latte, a nutrimento unico della figlia vajuolosa, rimase illesa dal contagio: dessa è stata all'età di anni cinque vaccinata dal Chirurgo di Carpanedo *Francesco Grigoletto* tuttora vivente, e ne presenta marcatissime traccie nel braccio sinistro.

Benedetto Ortolan di Giovanni, dell'età di anni 23 circa, e marito di una terza sorella della defunta Teresa Frizzarini; egli era stato vaccinato fino da bambino, e ciò non di meno avendo assistito ai funerali ed al banchetto funebre, solito tra questi villici quando alcun muore di loro, contrasse l'infezione vajuolosa; ma non fu preso che da un vajuoloide discreto e benigno, dappoichè in capo a due settimane ritornò alle sue rurali occupazioni. Sua moglie, vaccinata pur essa fin da bambina, ed ella del pari intervenuta insiememente al marito a quelle funeree pompe, e continuando come al solito a giacere con l'ultimo infermo da vajuoloide, rimase non pertanto immune dal contagio. — Antonio Ortolan fratello di Benedetto, di anni 27 circa, dimorante in una stanza attigua, e vaccinato nel primo tempo della sua vita, prese il morbo, frequentando unicamente qualche volta la stanza del fratello: anche qui la moglie rimase illesa, malgrado il contatto infinitamente moltiplicato tra li due conjugi; e qual causa di sua salvezza non fu certamente altro che il vac-

cino statole innestato fin da bambina. — Sotto lo stesso tetto, ma con distanza di otto giorni circa, rimasero similmente presi da vajuoloide li due vaccinati da varj anni, Rosa Bada e suo marito Paolo Scappato: Rosa da vario tempo afflitta di febbri periodiche, frequentando qualche volta l'infermi Ortolan suddetti, ne fu prima a contrarre il morbo; e due o tre giorni dopo guarita, venne aggravato Paolo: in questo però il morbo fu assai più mite. — Stava a servire presso Giovanni Ortolan, nella medesima casa, certo Antonio Tombola, giovine di anni 17, il quale per confessione de' genitori non era stato vaccinato: questi, appena manifestatosi il vajuolo modificato in casa Ortolan, si presentò alla vaccinazione, e due giorni dopo, non sentendosi troppo bene, si restituì alla casa paterna; ivi fu preso da febbre nel giorno susseguente, e questa andava accompagnata da sintomi, che non lasciavano dubbio sulla pregressa infezione vajuolosa; in settima giornata dall'innesto del vaccino, cioè alla quinta dalla comparsa della febbre predetta, questa incominciava a scemare dietro la comparsa di tubercoli vajuolosi; l'eruzione ne fu discreta e benigna; sette giorni dopo l'eruzione si stabilì la suppurazione, con febbre consensuale moderata; in fine l'ammalato risanò prontamente; il vaccino poi si rimase più meschino, e sembrando ritardare il suo corso, raggiunse veramente il suo stadio di suppurazione all'epoca di quello dell'esantema sopravvenuto. — Rientrato Antonio in convalescenza, comunicò il contagio ad Angelo, dell'età di anni 19, ed a Giovanni di anni 7, entrambi fratelli di lui: questo ebbe una varicella mitissima con assai poca

eruzione alla cute; e quello un vajuoloide non grave, perchè dopo due settimane circa era già ristabilito. — Infine, in casa Ortolan un altro individuo ancora, certo Germano Livio, fanciullo di anni sette circa, vaccinato nei primi mesi di sua vita, contrasse pur esso l' infezione, e n' ebbe una varicella, che esso superò dopo tre soli giorni di letto, e senza alcun medico soccorso. Così nella stessa casa, introdottosi dall' esterno il contagio vajuoloso, si vide prodursi il vajuoloide, e per questo propagarsi il vajuolo vero, il vajuoloide e la varicella.

Se non che potrei qui riferire altri casi analoghi da me osservati; ma siccome tutti sono più o meno rassomiglianti ai descritti, stimerei troppo dilungarmi dal mio proposito, senza d' altronde arrecare maggior evidenza nell' argomento. Meglio io stimo ad utile fine di qui registrare sotto prospetto le tre forme differenti di quest' epidemia, considerata nei varj individui vaccinati, stati nella medesima affetti.

1.° *Forma di varicella.* Gl' individui più giovani, ossia i più prossimi all' epoca della subita vaccina, costituivano il numero minore dei vajoulanti, ed erano li più leggiermente affetti. I fenomeni in questo caso si riducevano: a qualche poco di molestia nelle membra, dolore ai lombi più o meno marcato, cefalalgia con sonnolenza, febbre con brividi nell'ingresso, bocca asciutta e sete; dopo uno, due o tre giorni al più, comparsa di un discreto numero di macchie rosse, e di tubercoli quasi non più coloriti della pelle istessa, ora prima quelle di questi, ed ora viceversa; poscia fattane l' eruzione, la febbre cessava intieramente; quindi andavano formandosi le veschichette

pustulari, ed appena formate si diseccavano: locchè però non intendesi dei tubercoli, i quali, quasi bottoni vajuolosi abortiti, continuavano per un tempo più o men lungo a far mostra di se, principalmente in sulla faccia, dove a prima vista, figuravano da lontano quai porri cutanei. Il diseccamento si consumava, là mediante squamme, o dischi larghi della grandezza delle pustule, e quivi per mezzo di scagliette; nell'uno e nell'altro caso poi lo sfogliamento non apparteneva che alla cuticola. Sotto questa forma di vajuolo era sempre assai sollecita la guarigione, sicchè i casi più gravi compivano il loro corso entro otto o dieci giorni al più dall'ingresso dei medesimi.

2.º *Forma di vajuoloide.* Questa forma era più propria agl' individui, che aveano passata l'età degli anni 15: non è però che in questi non si osservasse la forma di varicella; piuttosto intendo di affermare non essersi da me veduto il vajuoloide in soggetti più giovani dei quindici anni; anzi posso accertare che, quanto meno anni contavano, tanto più blando si presentava l' esantema vajuoliforme, e quindi altrettanto più alterato il vajuolo dalla sua forma vera. La forma poi di quest'esantema, di cui qui io tratto, offriva, comparativamente alle altre, il novero maggiore de' casi. In quanto ai fenomeni raccolti dalla generalità loro, mi è dato di tracciare il seguente quadro; febbre con brividi e manifesti dolori lancinanti più o meno marcati per le membra, e principalmente al dorso ed ai lombi; qualche poco di oppressione ed ansietà nel respiro; cefalalgia, sguardo animato, rossore alla faccia, aridezza alla cute; lingua rossa e punteggiata, bocca asciutta, più o meno

di sete ardente; spesso irritazione alla gola ed alla trachea, per cui la voce in tal caso diveniva aspra e grossa, quasichè fossero presi da coriza o da lieve bronchite. Dopo tre, quattro, cinque o sei giorni al più in questo stato, in cui talvolta la febbre affettava il tipo di doppia terzana, dominandovi a quel torno delle periodiche singolarmente di quel tipo, si manifestavano delle macchie rosse alla cute, come se dovesse trattarsi di scarlattina o di morbillo; in seguito andava sempre più scemando la febbre, formandosi da quella dei tubercoli, dei bottoni, e quindi delle veschichette pustulari, le quali da prima contenevano una linfa trasparente, e questa in appresso intorbidavasi facendo quelle ingiallire; indi assumevano una forma più o meno piana ed ombellicata, comechè molte tuttavia restassero acuminate: le ultime contenevano pochissima linfa, e diseccandosi in seguito, lasciavano dietro di sè quei tubercoletti del color della pelle, già descritti di sopra. Ordinariamente dall' undecima alla decimaquarta giornata, contando dall'ingresso del morbo, principiava a disseccarsi l' esantema, incominciando dalle pustule acuminate. Qualche rara volta, particolarmente alla faccia, al petto ed alle braccia, all' epoca indicata, alcune pustule si attorniavano di una picciola areola rubiconda, e vi si consumava colà un processo sordo di suppurazione, non destandovisi in questa forma ulteriore reazione febbrile generale. In decimottava giornata del morbo, per lo più gl' infermi erano già a perfetta convalescenza, non rimanendovi che delle macchie rosso-scure nei luoghi occupati dalle pustole non suppurate, ed insieme delle infossature appena

sensibili in quegli altri luoghi occupati dalle pustule che suppurarono. Questa forma non presentava casi di vera e generale confluenza dell' esantema. Le croste delle pustule diseccate erano di un color cinerognolo, o giallo-sporco; e quelle delle poche suppurate, presentavano un color giallo-bruno e levigato; staccate una volta, esse non si riproducevano più, ma la cuticola nelle ultime si sfogliava a scagliette una o più volte di seguito.

3.º *Forma di vajuolo naturale.* Un sol caso fu da me osservato, il quale, per la continuazione della febbre fino al cader della terza settimana, e per la manifesta suppurazione avuta luogo nel terzo stadio ed accompagnata da esacerbazione della febbre stessa con grave minaccia dell' infermo, col vajuolo confluente dei non vaccinati si confondeva: fu questo il caso descritto di sopra del figlio maggiore del defunto vajuoloso Antonio Saltin. Egli è perciò che qui stimo affatto superfluo di venir registrando di nuovo i fenomeni osservativi: non posso pertanto a meno di avvertire, che desso fu il caso più grave per me osservato in qnest' epidemia di vajuolo fra gl'individui vaccinati da varj anni addietro.

Osservazioni raccolte sulla rivaccinazione.

Dopo quanto fu da me superiormente esposto sulla vaccinazione, sul vajuolo naturale epidemico fra un numero di vaccinati del Comune di Albignasego, e quindi sulle tre forme differenti sotto cui fu da me osservato in quelli, prima di passare ad alcune generali conclusioni credo opportuno di esporre ancora

quanto venne da me stesso osservato intorno al vaccino prodotto colla rivaccinazione ; pratica, la quale, in questi tempi di moltiplicate epidemie vajuolose o vajuoliformi tra i vaccinati, è stata da varj vaccinatori ed in differenti giornali raccomandata. — E senza molto dilungarmi dirò che, in un triennio di condotta medica, cinquanta individui furono da me rivaccinati una seconda volta, ed a capo de' quali io medesimo figuro, poi mia moglie ed un mio servitore, certo Angelo Matarello di anni 17. Gl'individui scelti all' uopo furono fra gli anni due e trentadue inclusivi di età; e fra di essi non più di venti lo furono con qualche effetto soddisfacente. I fenomeni osservati in generale su tutti li rivaccinati si presentarono alla mia mente sotto un triplice aspetto: *a*) o non si mostravano in alcuna maniera sensibili alla rivaccinazione, o l'effetto rimaneva semplicemente proporzionato alla sola lesione dell' istromento pungente ; e qui vi appartengono li tre quinti dei rivaccinati ; *b*) o la puntura, i primi tre o quattro giorni era proporzionata alla ferita, e quand' essa sembrava presta a sparire, si presentava una locale irritazione, la quale faceva innalzare un tubercolo acuminato, quasi un furuncolo, al sito della puntura, dove quindi si effettuava una suppurazione superficiale, che menava grande prurito locale, e che in quinta o settima giornata al più era ridotta in una crosta ristretta, aspra e secca, ed in appresso fra due o tre giorni ancora il tutto era finito, senza traccia permanente ; *c*) oppure, in fine, il descritto tubercolo, appena formatosi, andava a svilupparsi come se si trattasse di vaccino vero bensì, ma tardivo, meschino, ed irregolare perciò nel suo decorso.

Il vaccino dei vaccinati, da me osservato, non avea sede profonda nel tessuto cellulare sottocutaneo; il rossore, o l'areola, che all' epoca della suppurazione (ordinariamente la decima od undecima giornata circa dopo l'innesto) circondava la pustola, era circoscritto e poco intenso; la forma della pustula era discretamente ombellicata; conteneva da prima un umore linfatico trasparente, il quale all' epoca della suppurazione ingialliva e s' intorbidava; una volta aperta la pustula, sollecita si mostrava la sortita del pus, ma questo raccolto su di una penna, bentosto si riproduceva per due o tre volte circa; la crosta infine era giallo-bruna e levigata, non che formata quasi da strie, o cerchi concentrici; essa staccavasi solo intorno alla fine della terza settimana, non lasciando che una macchia assai leggermente infossata, prima rosea, indi livida, e finalmente conservavasi indelebile qual macchia lucida ed un poco più oscura del naturale color della pelle, e molto simile alla cicatrice conseguente ad una superficiale scottatura; però era priva di quei punti, o fossette concentriche, le quali così marcatamente osservansi sopra ogni buttero di un vero vaccino. Per la qual cosa a me sembra non essere il vaccino dei rivaccinati per me veduto, che assai superficialmente radicato nella cute, ed in ciò paragonabile al vajuoloide, il quale del pari non interessa quell' organo che a fior di pelle: tutto al contrario del vajuolo vero, e della vaccina vera, che gettano radici profonde nel sistema cellulare sottocutaneo; e che perciò, parlando del primo, il morbo è tanto più pericoloso, quanto più affetta questo sistema.

Che non ostante questi fatti, i quali a primo aspetto sembrano mettere in dubbio la cosa, il vaccino modificato dei già vaccinati con successo da varj anni, sia poi per indole sua vero vaccino irregolare, oltre al descritto andamento dello stesso, si dimostra ancora da ciò, che, col pus da esso ritratto, innestata da me una certa Anna Pasqualotto, bambina allora di otto mesi circa, non mai stata prima vaccinata, io ho potuto ottenere una pustula vaccina vera, benchè irregolare, non essendosi manifestata l'azione del virus in discorso che otto giorni dopo l'innesto, avendo percorsi in appresso più lentamente gli altri suoi stadj, ed avendo per altro in questo lasciate superstiti nel buttero le accennate fossette concentriche. — Questa stessa bambina fu nello scorso autunno, dopo un anno circa dalla prima operazione, rivaccinata con pus vaccino di pustula regolare; ma inutilmente, essendone rimasta l'operazione stessa senza alcun effetto calcolabile, come in tanti altri casi d'individui regolarmente vaccinati con pus non dubbio, e poscia dopo vario tempo rivaccinati, è addivenuto. — A maggior prova dell'esposto è ancora da notarsi, che detta Anna Pasqualotto, colla pustula ottenuta da vaccino di rivaccinati descritta, ha servito all'innesto di un terzo soggetto, certa Anna Lazzaretto di Albignasego, bambina di un anno circa, la quale fu contemporaneamente rinnestata mediante punture differenti, con pus secco, per mezzo della R. Delegazione Provinciale di Padova, proveniente da questa casa degli Esposti, e sulla di cui vera e regolare qualità non vi avea alcun dubbio: mentre il primo, ritardando di alcuni giorni il suo sviluppo,

non produsse che pustule vaccine vere irregolari, il secondo diede origine a pustole di vaccino vero e regolare: cioè, quando quest' ultime erano dell'età di quattro o cinque giorni, videsi allora incominciare il suo sviluppo in quelle, e notavasi così nello stesso soggetto l' andamento simultaneo del vaccino vero regolare ed irregolare. Di più benchè detta bambina fosse quasi sempre nell' epidemia a portata del contagio vajuoloso, non contrasse minimamente l' infezione.

Uno dei soggetti rivaccinati con evidente successo fu mia moglie: dessa essendo stata con buon effetto rivaccinata in primavera del 1830, e temendo che nell' ultima epidemia, versando io con gl' infermi, le potessi recare l'infezione dominante, bramò di venirne anche una terza volta vaccinata; a ciò era in oltre disposta, sia perchè nulla di sinistro avea sofferto nella prima rivaccinazione, e sia perchè vedeva che nelle undici rivaccinazioni su me medesimo instituite nel triennio nulla di sinistro avea giammai risentito: anzi veggendo che nessun effetto non che sinistro, ma nemmen marcato erasi mai in me manifestato, volle tante volte si ripetesse la rivaccinazione finchè pur essa non desse più sensibile effetto in dipendenza del virus vaccino. Nella terza vaccinazione pertanto, ossia nella seconda rivaccinazione, essa presentava li seguenti fenomeni: i primi due giorni, irritazione locale proporzionata alle punture; in sul terzo giorno, formazione di un tubercolo duro al tatto e sensibile, non che di un color rosso resipelatoso assai circoscritto; indi formazione di una vescichetta pustulare acuminata interessante solo l' apice del tuber-

colo, la quale passando presto alla suppurazione, o piuttosto alla formazione di un' escara, compì in ottava giornata dall' innesto, sotto un vivo prurito, il suo corso; in decima, la crosta era anche staccata: il sito è ancora un poco marcato da una macchia gialla appena sensibile. Essa adunque nella prima rivaccinazione con buon effetto sembrava presentare un vaccino vero regolare modificato pel corso più lento e per la forma più meschina da essere stimato irregolare; e nella seconda rivaccinazione, una vaccina ancor più modificata. Nacque da ciò in lei ed in me la speranza che un' ulteriore rivaccinazione possa far intieramente sparire un residuo di suscettibilità per cotesto contagio, e quindi per quello del vajuolo: locchè si vedrà in seguito. — Comunque poi siasi la cosa, questo è certo, che io assistendo ed osservando gl' infermi da vajuolo non contrassi il contagio, ned essa, nè alcun altro de' miei rivaccinati lo prese finora.

Illazioni tratte dai fatti esposti.

Esauriti così tutti i fatti, che possono risguardare il presente Rapporto, vengo ora a terminare il medesimo, registrando quelle generali deduzioni, le quali mi sembrano in quelli trovare il loro appoggio.

A) Non tutti li vaccinati, malgrado il moltiplicato contatto, vennero nell' epidemia a soggiacere all' infezione vajuolosa: anzi in una popolazione di 2500 e più anime, dove i vaccinati ad un dipresso possono calcolarsi ragionevolmente ammontare almeno al numero di mille, e dove li fin qui infetti da vajuolo

non sommano ancora cento, questo numero è da ritenersi come minimo. Lo stesso fenomeno sembra avverarsi anche mediante la rivaccinazione. Se adunque vediamo aver soltanto forza il contagio del vajuolo, o quello del vaccino, di infettare il minor numero di tutti li vaccinati, dobbiamo a mio debole vedere conchiudere, che in quei vaccinati: *a*) o non fu giammai bene estinta la suscettibilità al contagio in discorso; oppure *b*) cotesta suscettibilità coll'andar degli anni si riproduca un' altra volta: siccome poi non abbiamo ancora fatti positivi che ci possano far abbracciare la prima supposizione; così dobbiamo intanto ritenere la seconda, nella quale d' altronde siamo autorizzati d' insistere da parte dell' analogia; poichè il vajuolo naturale può in alcuni riprodursi benchè lo superassero altra volta; così lo stesso fu notato della scarlatina, del morbillo, del tifo petecchiale, ecc.; fatto impertanto che non potrà giammai distruggere la regola generale, *che tali esantemi non si contraggano d' ordinario che una sola volta durante la vita.*

B) Il vajuolo nei vaccinati può presentarsi sotto tre diverse forme, le quali possono risguardarsi come tre gradi differenti, ossia tre modificazioni, una più grave dell'altra, della stessa forma morbosa; una diversa suscettibilità riprodottasi coll'andar deltempo e col procedere della metamorfosi organica di riproduzione, debba probabilmente assumersi qual causa predisponente dell' una o dell' altra di coteste forme; quindi il contagio sia per sua natura identico in tutte tre quelle forme, ed al più gli si possa accordare una minore elaborazione, oppure una maggiore rarefazione nella

varicella che nel vajuoloide, meno dell' una, o più dell' altra in questo, che nel vajuolo vero, siccome nel vajuolo benigno esso sembra meno concentrato che nel maligno; conseguentemente, se l' intensità dell' azione del contagio accordasi *caeteris paribus* massima nell' ultimo, dessa debba ritenersi minima nella varicella, la quale non così facilmente si presta alla diffusione del contagio vajuolifero, benchè senza alcun dubbio nella descritta epidemia essa medesima videsi prodotta indistintamente dal vajuoloide e dal vajuolo vero, e riproducesse in qualche caso ella stessa la varicella.

C) Per le quali cose meritano un rigoroso isolamento tutti i singoli casi, i quali sotto qualunque delle tre forme descritte venissero a manifestarsi in una data località abitata; perocchè con tutta probabilità può pur avvenire, che talvolta si combini la poca intensità d' azione infettante della varicella di un individuo, con la massima suscettibilità di contrarre il contagio di un altro, e così manifestarsi, secondo le circostanze, un caso di vero vajuolo o di vajuoloide, e quindi, come ho fatto vedere disopra, quello erigersi in un vero seminario d' infezione vajoulifera, la quale d' altronde più o meno si diffonderà in una data popolazione a norma del numero maggiore o minore d'individui ritornati ad un modo di suscettibilità per quel contagio.

D) In fine dopo un'esatta vaccinazione generale da una parte, e dall' altra dopo il rigoroso isolamento, il quale al presente è senza dubbio la misura più immediata in proposito, potrà un giorno la rivaccinazione ripetuta fornire un mezzo sicuro contro

il contagio del vajuolo. — Possano pertanto in queste viste di igiene pubblica meco convenire le eccelse Superiorità dello Stato; e possano quindi a pro' della comune società rigorosamente far eseguire siffatte misure, che ben mi dà all' animo dolce speranza di poter un giorno veder dileguarsi quella nube, la quale tuttavia sembra, pur troppo offuscare il vasto orizzonte della Ienneriana scoperta!

Unisco qui a piedi, per prova maggiore dell'esposto, il rapporto del dott. *Bartolommeo Pittoni*, da me, mediante la Deputazione di Albignasego, interpellato su diversi punti dei fatti esposti, e specialmente sull'ulteriori osservazioni che potesse aver fatte dal primo ottobre p. p. a tutto 12 dicembre corrente.

Padova li 28 Dicembre 1832.

Alla Deputazione Comunale di Albignasego.

Si pregia lo scrivente di riscontrare questa Deputazione sulla Nota a lei trasmessa dal cessato medico condotto di questo comune, sig. *Francesco Saverio* dott. *Festler*, con cui veniva interpellato sopra diversi punti spettanti all'andamento della vaccinazione e rivaccinazione praticata gli ultimi di settembre anno corrente, ed all'ulteriore progresso del morbo vajuoloso dominante in questo Comune. In evasione adunque della stessa, fatte il sottoscritto le opportune indagini, viene ora a far conoscere il risultato delle sue osservazioni.

Articolo I. *Vicende degli ultimi vaccinati del mese di settembre.* Le vicende sofferte dai vaccinati nell' ultima vaccinazione del mese di settembre si ridus-

sero ben a poche e di poco calcolo: trattandosi che nella massima parte ebbe la vaccina un decorso regolare, nè fu seguita da accidenti di sorta. Che se tra i molti Regina Ghiraldo, fanciulla di mesi quattro, affetta al momento della vaccinazione da erpete miliare, dietro la scomparsa di quest'ultimo, venne sorpresa da una espulsione foruncolare alle natiche, che avendo determinato una febbre secondaria suppuratoria, fu travagliata siffattamente, che a mala pena si ricuperò, si può dire per altro che l'innesto vaccino mostrossi in generale proficuo ai vaccinati stessi, essendosi per esso migliorata la natura degli erpeti, ed essendo anche in alcuni l'erpete stesso scomparso, come avvenne in Martino Saviolo del fu Giovanni. Nel numero poi dei vaccinati di quest'anno, è invitato il sig. dott. *Festler* di comprendervi il nome di Lucrezia Bettini d'anni 38, di sana costituzione, vaccinata dal sottoscritto, in cui l'innesto ebbe il suo vero e regolare effetto.

Articolo II. *Vicende dei rivaccinati nelle seguenti famiglie* Nella famiglia di Carlo Saviolo tre figli furono rivaccinati, Antonio, Stefano e Pietro, i due primi con effetto e l'ultimo senza effetto. Non si osservò in alcuno di essi veruna alterazione morbosa ad eccezione dei sintomi locali che presentarono i due primi. Lo stesso si dica del giovine Borgato rivaccinato con effetto. In quello del fu Giovanni Saviolo. quattro furono i soggetti rivaccinati, Felice, Antonio, Elisabetta, ed Irene dalla Pietà: tutti quattro rivaccinati con effetto, e, ad eccezione di Felice, che andò soggetto ad alcune febbri quartane, non si rimarcò in alcuno vicenda di sorta. In quella di Gia-

cinto Fabbris, tre furono i soggetti rivaccinati, Antonio, Antonia, e Luigi. Nei due ultimi si manifestò la vaccina vera, e nel primo non ebbe effetto; sì negli uni che nell'altro nulla di morboso si osservò fuori dei sintomi locali. La rivaccinazione poi eseguita da esso sig. dott. *Festler* nello scrivente mancò di effetto, ne ebbe nulla a soffrire per essa.

Articolo III. *Vicende dei vaccinati da più anni e mesi.* Tra i molti casi dei vaccinati da più anni che furono attaccati da vajuoloide o da varicella, non ve ne fu alcuno di mortale in questi due mesi; e se la malattia dimostrò da prima una qualche intensità, questa presto disparve. Ad onta però di questo fatto palpabile, non arrivano a comprendere le pregiudicate menti dei villici di quale e quanto vantaggio sia la vaccina per loro, e che se questa non è un mezzo assolutamente profilattico contro il morbo vajuoloso, lo snatura però talmente da renderlo una malattia d'assai benigna. Un'altra osservazione pure segue spontanea, ed è, che se qualche vaccinato o rivaccinato di fresco contrasse mai l'infezione vajuolosa, e che se qualche fatto sembra parlare in contrario, come in Carrozzetta Vincenza d'anni 20, nella quale durante il decorso della vaccina si manifestò la vajuoloide, si può benissimo credere che l'infezione sia stata anteriore all'innesto. E ciò concorre a provare la forza profilattica dell'innesto dal vajuolo per un dato spazio di tempo, e l'utilità della rivaccinazione.

Intorno qnanto risguarda l'articolo quarto sulla natura identica del virus del vajuolo vero e delle sue modificazioni, osservò lo scrivente, in prova di questa entità, che in qualche famiglia, dietro un in-

fetto di vajuolo vero, insorse la vajuoloide e la varicella. Così avvenne nella famiglia Pistrello, dove Catterino Pistrello attaccato da vajuolo naturale comunicò il vajuoloide a Teresa Mioto, e la varicella ad un individuo della stessa famiglia. Lo stesso in casa Giroldi, ove Olivo Giroldi fu attaccato da vajuolo naturale ed in seguito Paolina Giroldi da vajuoloide, e Carlo Giroldi similmente da vajuolo naturale. Medesimamente in casa Sandei; Teresa Sandei venne attaccata da vajuolo vero, e Santa Sandei da varicella. Gli mancano però osservazioni proprie dalle quali consti che dalla varicella e dal vajuoloide sia insorto il vajuolo naturale.

Albignasego 12 Dicembre 1832.

Bartolomeo dott. Pittoni

Medico condotto del Comune di Albignasego.

Traité Pratique des Maladies de l'Uterus et de ses annexes, fondé sur un grand nombre d'observations cliniques. Par M. Veuve Boivin, *Docteur en Med. et par* A. Dugès, *Professeur a la faculté de Medecine de Montpellier; Membre de la Legion d'honneur, ecc. Tome premier. Paris* 1833. *M. D. Bailliere* (1).

Questo Trattato delle malattie dell'utero e de' suoi

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* G. Cerioli.

annessi, il quale per la sua grandissima importanza aneliamo di far conoscere ai leggitori di questi accreditatissimi Annali, s' intitola alla memoria di Mad. Lachapelle ed all' ill. Prof. M. C. Dumeril; ed è diviso in due parti. La prima, la sola fino a questo giorno pubblicata, si occupa delle lesioni dell' utero; la seconda considererà alle affezioni de' suoi annessi. La prima parte è distribuita in cinque sezioni. Non la prima sezione, la quale tratta delle soluzioni di continuità, anzi le altre sono divise in un maggiore o minor numero di capitoli. All' opera sarà unito un Atlante composto di un volume in foglio di 41 tavole incise e colorate rappresentanti presso che tutte le lesioni, che l' autopsia ha scoperto ne' cadaveri che caddero sotto le importantissime osservazioni dei chiarissimi Autori.

Ritenendo gli illustri Autori che la tessitura di un viscere possa imprimere alle alterazioni, cui soggiace, delle forme e dei caratteri propri, e che le funzioni che il viscere stesso esercita, lo esponga a particolari disordinamenti, vengono alla conchiusione, che dovrà tenersi utilissima una succinta esposizione dello stato normale (anatomica e fisiologica) dell' utero, delle tube Fallopiane, delle ovaje, della vagina e della vulva, e però in una lunga Introduzione danno gli Autori la definizione anatomica di tutte queste parti. E nel descriverle usano tanta accuratezza e diligenza, che ci duole assai di non poterla interamente offerire.

Disaminata dapprima la matrice, così esternamente come all' interno, ne indagano la tessitura, che è paragonata a quella di certe parti del cuore; e trattando della interna membrana che alcuni sommi Anatomic

negano all' utero, e altri non meno distinti gli accordano, i nostri Autori la considerano come una sorta di epidermide, la quale con somma facilità si distrugge e si ripara. Notano dappoi i cambiamenti di forma e di funzioni, che nelle diverse età pruova la matrice, derivandoli dall' influenza che esercita sopra questo viscere il lento e graduato accrescimento delle ovaje, fino al loro intero compimento; ed a questa influenza attribuiscono li chiarissimi Autori l'esalazione locale sanguigna, la quale si fa periodicamente nella cavità uterina.

Avvertite dappoi le mutazioni alle quali è soggetto l'utero durante la gravidanza ed il parto, in separato capitolo sono notate le differenze individuali che offre la matrice, e si dichiara dai chiarissimi Autori, che un certo numero di supposti ermafroditi devesi derivare da ciò che in alcuni feti nati al termine ordinario, o anche giunti ad un' età adulta, conservasi quello stato dell'embrione pel quale confondonsi agevolmente i sessi.

Enumerando le mostruosità o i vizj di conformazione primitiva notano, che oltre le clitoridi molto allungate e simulanti un pene virile: oltre l' uretra e lo scroto fessi e rappresentanti una sorta di vulva, l'uretra, per le osservazioni di *Stenglenher* e di *Ackermann* serviva di sbocco così alla vescica come ad una borsa posta dietro la vescica stesse. Si è vista anche una matrice imperfetta o una vescichetta seminale impari, enorme, da cui partivano due canali che si portavano a due corpi ghiandolari, i quali difficilmente si sarebbero potuti considerare per tube, o per ovaje, o per canali deferenti, o per testicoli. In un altro caso riferito da *Marcs* la matrice imperfetta in un colla tuba e

coll' ovaja, era penetrata in un sacco all' inguine destro, ed a sinistra trovavansi i testicoli col condotto e colla vescichetta corrispondenti, nella loro posizione naturale. L' uretra larghissima e cortissima alla base di una verga indurita, rappresentava con qualche verità, in nno scroto fesso, una vagina imperfetta, con una vulva mal formata, e con una clitoride voluminosa.

Si trovarono in altri casi delle matrici doppie, ed all' esterno la divisione era marcata talvolta da un solco. Quando a ciascun utero corrispondeva una vagina e quando no, e li due uteri terminavano in una sola cervice (*Polfyng*, *Steglenher*, *Ollivier*, *Cassan*, *Cruveillhier*, *Joly*). In tutti i casi, a ciascun lato non riscontrasi che una tromba ed un ovario, sicchè, propriamente parlando, non due uteri, ma vi sono due semi-matrici. Il setto che separa le due matrici, estendesi in alcun caso fino all' inferior parte della vagina. In altri il canale è unico e li due colli uterini apronsi nella parte superiore della vagina. Per tale conformazioue riesce possibile la superfetazione. Nelle dissertazioni di *Cassan* e di *Eisenmann* leggonsi molte osservazioni comprovanti gli indicati vizj di conformazione. La superfetazione può avvenire anche ove siavi una semplice biforcazione del fondo dell' utero (*M. Boivin*) costituente le matrici soprannumerarie menzionate da *Canestrini*, *Purcell*, *Dionis*, *ec.* Cosiffatte deviazioni possono appalesarsi con una semplice incavatura sulla linea mediana del fondo, e da una doppia cresta mediana, come nella osservazione di *Dupuytren.*

Siffatte anomalie indicano che primitivamente l' utero era formato di due metà conglutinate in appresso

e confuse; ed è agevole dedurre, che non isviluppandosi, rendendosi atrofica, o distruggendosi, per una cagione qualunque, una di queste metà, l'altra può sussistere, crescere e presentare un solo corno, un solo *ad-uterum* guernito di una sola tuba e di una sola ovaja.

Ne' casi riferiti da *Morgagni* e da *Frank*, il volume dell' utero era così esiguo da non poter compire alcuna funzione: ma l' utero può anche mancare affatto, giusta le osservazioni di *Engel*, *Stein* e *Dupuytren*, e trovarsi le ovaje, di cui non osservavansi che tracce informi nel caso di *Renauldin*, e in luogo di matrice eravi un cordone della grandezza di una penna da scrivere. Mancarono le purgazioni mestruali e non svilupparonsi le poppe. In simili casi può mancare anche la vagina.

Procedendo li chiarissimi Autori all'esame delle ovaje, che descrivono colla solita diligenza ed estensione, così all'interno come esternamente, dichiarano aver la loro struttura alcun che di muscolare. Notate dappoi le comunicazioni, che col mezzo dei vasi e dei nervi spermatici stabilisconsi tra le tube e le ovaie, l' utero, la vagina e gli organi sessuali li più esterni; renduti manifesti i cambiamenti che prova l' ovario nelle diverse età e massime al tempo dei mestrui, in cui inducesi un' orgasmo forse analogo a quello che vi apporta la copula, avvertono li chiarissimi Autori, che talvolta mancano le ovaja, oppure una solamente, o sono prese da atrofia. In quanto alla tromba fallopiana, essa è causa di sterilità se dalla nascita è obliterata fino al suo padiglione e se non si mostrano le estremità fimbriate.

Descritta dappoi la vagina, e notata l'oscura contrattilità di questo canale, massime verso l'inferiore orifizio, procedono gli Autori alla descrizione delle parti sessuali esterne della femmina, indicando pure li cambiamenti che l'età e la gestazione vi inducono, e considerano allo stato innormale dell'imene, che talvolta è imperforato o assai prolungato, e della vagina, che può aprirsi nel retto, nell'uretra, o nel collo della vescica. In alcuni casi la vulva propriamente parlando manca, oppure è ridotta ad un'incavatura infundiboliforme tra le grandi labbra, incavatura, che finisce con un meato orinario sempre più largo del solito, senza margine pronunciato.

Aprendosi il retto immediatamente sotto l'orifizio della vagina, la vulva potrebbe essere tenuta più ampia dell'ordinario, ma tale ampiezza procede, come nel caso osservato dai nostri Autori, dal prolungamento dell'intestino al disopra del perineo. La comunicazione della vagina col retto aveva luogo col mezzo di un canale stretto, orizzontalmente diretto dall'avanti all'indietro. *Dieffenbach*, in Germania, tolse questo stato innormale con un taglio col quale fendè il canale.

Diverse operazioni, o un'infiammazione alle labbra, può cagionarne la coalescenza congenita, che può tagliarsi coll'istromento tagliente. Avvertono però gli Autori che ove l'indicata occlusione fosse accompagnata da sviluppamento straordinario della clitoride: e le labbra contenessero alcune porzioni discese di intestino o di epiploo fino all'inguine e simulassero un testicolo, potrebbe nascere errore nel determinare il sesso.

Anche le ninfe possono discostarsi dal naturale, allungarsi alcuna volta assai, essere in numero maggiore dell'ordinario, e incollate insieme; incollamento, che può produrre, come osservano gli Autori, difficoltà di emettere le orine. Anche questo stato si toglie con una semplice operazione.

Trattando in appresso dei modi di esplorazione opportuni a rischiarare il pronostico de' mali dell'utero e de'suoi annessi, ammettono il principio, che si debba risparmiare alla donna, per quanto è possibile, ogni imbarazzo morale, non che il dolor fisico. E siccome le donne rifiutansi meno all'esplorazione col tatto, che a quella in cui la vista è necessaria, non dovrà quindi essere proposta indifferentemente o l'una, o l'altra, o l'introduzione dello speculum, massime che è accompagnata da dolore.

Il senso del tatto in molti modi può discoprire le lesioni del sistema uterino. I principali sono 1.° il toccamento sopra il pube, 2.° il toccamento vaginale, 3.° il toccamento dalla parte del retto. Con la solita diligenza sono indicate le avvertenze da aversi nell'eseguire in qualunque modo l'esplorazione. Ove poi si voglia penetrare molto innanzi, giungere all'orifizio vaginale dell'utero, *os tincae*, e riconoscere in queste parti e nelle vicine il colore, la forma, il volume, ed infine evitare ogni errore risguardante alle dimensioni, oppure ove si vogliano introdurre con sicurezza, fino al collo dell'utero, injezioni caustiche, mignatte o medicamenti narcotici, è necessario un conduttore chiamato *speculum uteri*. Quello di *Récamier*, tuttochè modificato da *Dupuytren*, è uno stromento difficile da collocarsi, e siccome voluminoso s'introduce

con molto dolore. Sono passati in revista gli specoli di *Lisfranc*, di *Guillou* e *Rique*, di *Dubois* e *Lallemand*, di *Deyber*, di *Colombat*, e di *Serullas*; lo specolo di cristallo di *Guibert*, e infine quello di mad. *Boivin*.

Per procedere all'esame delle parti con sicurezza e conoscerne il vero stato, mad. *Boivin* usa detergere prima le parti stesse, così dagli umori come dal sangue, con delle iniezioni composte di una soluzione di due once di cloruro di soda in una libbra d'acqua.

In quanto allo stetoscopio, che il signor de *Kergaradec* propone onde sentire li battiti del cuore e del feto, i nostri Autori dichiarano poter giovare a distinguere la vera dalla falsa gravidanza.

Li battiti con soffio, di che fa gran conto il signor *Dubois*, e che si sentono mediatamente o immediatamente, applicando l'orecchio sull'addome, servirebbero a pruovare non che l'utero rinchiude un fanciullo vivo, ma che è disteso, per una causa qualunque, da una gravidanza vera o falsa.

Il metroscopio del signor *Nauche* si tiene dai chiarissimi Autori meno conducente dell'ordinario stetoscopio.

Prima parte. — *Lesioni dell' utero.*

Prima sezione. — *Soluzioni di continuità.*

Questa sezione comprende naturalmente le soluzioni di continuità o rotture per causa interna, e quelle procedenti da violenze esterne. Siccome però le ferite, le rotture allora succedono quando l'utero

è disteso, come nella gravidanza, o durante il travaglio del parto, così di questi accidenti si occupa particolarmente l'Ostetricante, e li chiarissimi Autori dicono maestrevolmente trattato quest' argomento da mad. *La Chapelle*, da *Deneux* e da *Crautz*, li cui lavori consigliano di consultare.

Le ferite del muso di tinca, del collo dell'utero operate da stromento tagliente, da imperizia, o da impulso della testa del feto, non sono molto pericolose; ma quelle del corpo uterino, se non vanno tenute necessariamente mortali, mettono però in grave pericolo la vita, e anche quando non si pratica l'isterotomia e non succede la peritonite. Di ciò fanno fede le osservazioni di *Devauz*, di *Planchou* e di *Brendelius*, nelle quali le ferite del corpo dell' utero cagionate da un colpo di spada, da un chiodo, o altro stromento acuto riuscirono mortali. Non ebbero però lo stesso esito infausto le ferite fatte alla matrice con un trequarti (*Simmons* e *Wirer*), o con un'arma da fuoco carica di palle di piombo (*Rousset* e Mad. *Lachapelle*), o con un colpo di coltello che aveva anche aperto il cranio del feto (*Langues*) o in fine con un bastone appuntato che aveva ferito il feto al petto (*Hoffmann*), etc. Notano inoltre li chiarissimi Autori che le cicatrici delle grandi ferite dell' utero sono soggette a rompersi allorchè le donne in cui si fecero, rimangono nuovamente gravide, e da queste nuove ferite si fanno strada i prodotti del concepimento. La donna di cui parla *Schmuker* morì in un parto a termine, e coll'autopsia trovossi intorno alla cicatrice uterina, oltre la rottura di alcuni vasi varicosi, del sangue sparso sotto il peritoneo assottigliato e nella sua stessa cavità.

Seconda Sezione — *Lesioni di situazione.*

Capitolo primo — *Generalità.*

Le variazioni nell' elevazione, abbassamento, e direzione dell' utero, se sono considerevoli e permanenti, costituiscono uno stato morboso. Così pure se l' utero avrà in tutta o in parte perduto la sua mobilità, ciò sarà cagione di disturbo ne' visceri vicini, e la matrice stessa non potrà esercitare le sue funzioni, ove le venga impedito il muoversi liberamente.

Gli spostamenti dell' utero dividonsi in quelli che si operano nel senso dell'altezza: e in quelli che risguardano alla direzione. Comprendono i primi l'elevamento e l' abbassamento: i secondi, riuniscono i diversi generi d' inclinazione dell' asse del viscere; vi si devono aggiungere ancora le deviazioni laterali o antero-posteriori, senza naturale cangiamento nella direzione dell' asse. Ed è d' altronde vero che gli spostamenti accadono in un solo senso, p. e. della direzione, senza che vi sia cambiamento nell'elevazione, e reciprocamente. E però li chiarissimi Autori hanno voluto riunire in una sola Sezione tutti questi spostamenti senza cambiamento essenziale nella conformazione dell' utero. Fra le cause comuni ve ne sono di così gravi e importanti per se stesse da costituire l' affezione principale, per cui lo spostamento uterino non deve considerarsi che come un effetto, un sintoma. E ciò si applica ai casi nei quali lo spostamento proviene da tumori o ascessi occupanti una porzione della cavità pelvica, sia che il morbo proceda dalla ovaja, dalla vagina, dalla vescica, o dal retto, o che nasca nel tessuto celluloso de' le-

gamenti larghi. Deriva talvolta da contrazione d'indole flogistica di uno de' legamenti rotondi, e massime del destro, e li chiarissimi Autori dubitano forte, che tale stato morboso possa togliersi cogli ammollienti e cogli antiflogistici.

L' innalzamento dell' utero può talvolta essere così grande da rendere difficilmente accessibile al dito esploratore il muso di tinca, e la difficoltà di giungervi sarà maggiore, ove l' innalzamento proceda da tumore, il quale comprima la vagina. Il collo dell' utero può anche essere tratto in sù dal fondo stesso di questo viscere, allorquando ampliandosi eccede le capacità della cavità pelviana e si alza sopra lo stretto addominale, oppure da un' ovaja, o da una tromba considerabilmente cresciute e così distese da tirare a se la matrice fino a confonderla colle pareti del sacco contenente acqua, o i prodotti della concezione. In tal caso all' elevamento si associerà l' inclinazione, la quale è poi grandissima, quando l'utero alzandosi ha attraversata parte dello spessore delle pareti della cavità addominale per qualche apertura normale o innormale, ed ha formato un' ernia.

Capitolo secondo — *Del prolasso uterino.*

Oggidì più non si mette in dubbio se l' utero possa essere spostato e soggiacere a prolasso. Gli autori che si occuparono di questo argomento distinsero diversi gradi di abbassamento uterino, e 1.° Abbassamento o prolasso incipiente, detto impropriamente da alcuni rilasciamento. La matrice, discende verso il fondo della cavità pelvica, accorcia la vagina, occupandone la parte più elevata, allargandola per collocarvisi,

spingendo in giù più o meno le di lei pareti dal lato dell' orifizio esterno (prolasso vaginale). Il viscere conserva o poco si allontana dall'ordinaria sua direzione. 2.° grado. Discesa propriamente detta, o semi prolasso, *Delapsus*, quando il muso di tinca si presenta alla vulva. L' utero appoggiato sull' interna faccia del perineo, anzi dello spazio cocigio-perineale, empie tutta la vagina, la cui metà superiore ripiegasi in se stessa, come un dito di guanto di cui calzisi la sommità. In questa situazione, l' utero prende necessariamente la direzione dell' asse dello stretto inferiore, o perineale del bacino, vale a dire quello della vagina; direzione ben diversa da quella cui tende nella sua regolare disposizione. 3.° grado. Caduta, prolasso compiuto. L' utero ha oltrepassato la vulva, pende tra le coscie ricoperto dalla vagina affatto rovesciata e contenente non solamente la matrice e suoi annessi, ma anche la vessica, una parte del retto, o di alcun altro intestino.

Per prodursi il 1.° grado di prolasso è necessario, ma non indispensabile, il rilasciamento così dei legamenti sospensorj, come della vagina. Li chiarissimi Autori però insegnano che questo primo grado unicamente deriva dall' allungamento e dal rilasciamento dei cordoni sacro-uterini, e che non vi hanno parte alcuna nè i legamenti larghi nè i pubici. L' allungamento dei cordoni sacro-uterini deve riuscire assai più considerevole negli altri due gradi di prolasso, dacchè la matrice non portasi solamente in basso, ma anche in avanti. Gli indicati cordoni devono in tal caso scomparire affatto, e le loro fibre carnose perdersi, o divenire atrofiche, e la duplicatura peritoneale

che le ricopre, spiegarsi, onde stendersi sulle parti vicine.

La causa primitiva di questi spostamenti è una debolezza, una gracilità congenita; una distensione forzata e ripetuta a più riprese, produce il medesimo effetto. La debolezza congenita si riferisce solamente al prolasso delle giovani, nelle quali è rara, tuttochè l' abbiano osservata *Degraaf*, *Saviard*, e *Mauriceau*. La distensione che pruovano, nelle donne che hanno partorito più volte, i cordoni pubici e i sacro uterini nel secondo tempo del travaglio, l' ampliazione forzata della vagina e dell' aponeurosi pelvica ed il peso maggiore, che dopo il parto conserva l' utero, sono le cause che ne preparano il prolasso. Si osserva quindi formarsi il prolasso dopo un parto laborioso, nelle donne che si danno presto a lavori pesanti, che abusano del vitto, in quelle travagliate da flemmazie croniche uterine, da flusso leucorroico, da scirro, da polipi, da funghi cancerosi del collo uterino (*Recamier*), da durezze, ecc.

Siffatto rilasciamento può aver luogo anche subitamente, ove sia debole la resistenza dei detti cordoni, e si facciano sforzi muscolari, si soffra una compressione violenta e larga, una commozione in causa di salto, una caduta sulle natiche. Se il prolasso non è compiuto, ma soltanto mediocre, col tempo può farsi considerevole. La distensione violenta, o la rottura parziale dei cordoni, si appalesa con dolore acuto al ventre, alla regione sacro-lombare, e verso i fianchi.

Un impulso comunicato dall' alto al basso da un tumore che pesi sull' utero, uno stiramento esercitato su tutte le parti molli della vulva e de' suoi contorni

da un enorme tumore sviluppatosi sotto la pelle della parte anteriore del pube, possono essere causa di prolasso, come pure la congenita brevità della vagina, osservata da Mad. *Boivin*. Anche la costipazione abituale di corpo, può alla lunga vincere la resistenza dei cordoni.

Gli stiramenti ai lombi, un senso di peso al retto, massime dopo gli sforzi che si fanno stando in piedi, o camminando, sono i sintomi nel primo grado della malattia. Coll'esplorazione si tocca facilmente il muso di tinca, che è appoggiato sull'anteriore parete del collo dell'utero, e per sentire l'orifizio uterino e passarvi al di dietro, è necessario sollevare la vagina: e dietro il collo dell'utero, sentesi un gran vuoto, formato dal sacco cieco della vagina, più ampia dell'ordinario.

Nel 2.º grado, oltre i summenzionati incomodi, si provano dolori nella regione inguinale ed anche all'ombelico, avvi difficoltà di orinare, e sentesi distintamente la presenza di un corpo voluminoso, il quale minaccia sfuggire dalla vagina al menomo sforzo. Il tatto e la vista scoprono il muso di tinca e la mano posta sull'epigastrio riconosce il vuoto lasciato nella cavità pelvica, per l'abbassamento della matrice. E con tal mezzo distinguesi la discesa dal prolungamento del collo, come talvolta si osserva.

Nel terzo grado, gli stiramenti sono maggiori. Pel rovesciamento della vescica si manda fuori l'orina più difficilmeute e incompiutamente, e il cateterismo toglie malagevolmente il tumore formatosi. Anche le funzioni del retto non si eseguiscono pel tumore, pendente tra le coscie della donna, per sei, otto, o dieci pollici, di

forma globosa, ovoide, a base larga, che riempie tutta la vulva, le cui labbra si allungano anche per seguirlo. Alla sommità scorgesi il muso di tinca, sebbene talvolta rotondo o semilunare. Da questo orifizio sortono abitualmente mucosità, e sangue all'epoca dei mestrui. Le mucosità, spesso purulente, gemono da tutta la superficie del tumore, che è o infiammata, ulcerata, o anche crostosa. Se il prolasso è congenito, la membrana mucosa rovesciata si abitua al contatto dell'aria, e prende l'aspetto della pelle (*Boivin*, *Dugés*, *Saviard*, *Lafaye*).

Pronostico. Oltre gli incomodi avvertiti, il prolasso, anche mediocre, può impedire la pregnezza; e avendo luogo, accadono altri inconvenienti che saranno descritti. Inoltre la matrice spostata si enfia, allungasi talvolta al punto da raddoppiare le sue dimensioni. Anche il collo soggiace a tale allungamento, e ad infiammazione, che può terminare in cangrena. Nel caso osservato dal dott. *Elmer*, la porzione cangrenata si distaccò e l'inferma guarì. Dei tre casi riportati dal dott. *Rousset*, uno riuscì mortale.

Il pronostico si aggrava se al prolasso uterino si associa il vaginale, il flusso leucorroico, l'idrope, lo scirro, lo sviluppamento enorme degli ovarj, l'ingorgamento cronico, la degenerazione cancerosa, la presenza di un polipo, che possono rendere impossibile la riduzione, o esigere operazioni chirurgiche, come nel caso che vi fossero calcoli in vescica o feti nell'utero.

Il prolasso può avvenire in donna già gravida, e nell'osservazione di *Kelm*, venti libbre d'orina lasciate mal'avvedutamente raccogliere in vescica, rendettero il caso mortale. Il prolasso, anche ridotto ne' primi tem-

pi della gestazione, può riprodursi durante il travaglio del parto (*Mauriceau*). Nell'osservazione di *Ducreux*, citata da *Sabatier*, il prolasso accadde compiuto, senza antecedenze. La matrice, in altri casi, rimase parte nel bacino, parte al di fuori, strascinata da un enorme tumore del monte di Venere (*Wagner*). In questo e nel caso riportato da *Chopart*, una saggia assistenza condusse a buon termine la gravidanza. La riduzione può ottenersi al 4.°, 5.° e 6.° mese, e *Giroud* la conseguì soli dieci giorni prima del parto. Se non si giunge ad ottenerla ne' primi mesi della gestazione, come avvenne a *Capuron*, difficilmente si evita l' aborto.

Cura palliativa. — Il semplice abbassamento della matrice arreca così poco incomodo, che può essere abbandonato a sè stesso, evitando tutte le cause che valgono ad accrescerlo. Anche la discesa non ha indotto gravi inconvenienti; ma siccome tende ad aumentarsi, così sarà forza curarla, ove giunga al 3.° grado, per non esporre la donna a gravi pericoli. E che la riduzione possa operarsi anche quando il prolasso è antico, lo comprovano le osservazioni di *Saviard*, *Mauriceau*, *Hoin* e *Leblanc*. E questi Autori fecero precedere il riposo, il salasso, i bagni, i mollitivi, e la dieta onde diminuire il tumore. Per ridurre un antico prolasso, il sig. *Bobe-Moreau*, vuotati prima col catetere la vescica, e co' cristei, il retto, usò un bendaggio *en doloire* già proposto da *Léveillé*, e il successo fu felice.

Se però gli ostacoli alla riduzione del prolasso fossero insormontabili, la continuazione dei tentativi cagionerebbe peritonite o metrite mortali.

Conseguita la riduzione, convien mantenerla, ed a ciò valgono mezzi che si distinguono in palliativi ed in curativi. I primi operano meccanicamente sull' utero, e si oppongono alla discesa di lui.

All' abbassamento, alla discesa mediocre dell'utero, si va incontro con una spugna fina cilindroide, ovale, ingrassata e compressa tra le branche di una pinzetta ad anelli, che s'introduce nella vagina fin sotto il muso di tinca. Con un filo, che l'attraversi, si può estrarre a fine di pulirla, e si sostiene con una fasciatura a T. Se la discesa è compiuta, la spugna non basta e si ricorre ai pessarj, o turacci di legno, di sovero, di cera, di metallo, ecc. di forma rotonda, ovale, annulare, di grossezza variabile e talvolta sorprendente. Più o meno alterabili, più o meno fragili si obliarono questi pessarj in vagina, e vi fecero nascere escoriazioni, ulcerazioni profonde e anche fistole. E però nella scelta di questi pessarj si deve usare molta diligenza, onde impedire che l'utero ne attraversi in parte l' apertura, e soffra strangolamento, che non si toglie, che togliendo il pessario.

Si assicura che gli Inglesi conservano l' uso dei pessarj rotondi o ovali di legno, forati in più punti. In Francia si sono preferiti per lungo tempo quelli di sovero rappresentanti un disco, con margini ottusi, forato nel centro, colla circonferenza allargata a modo di bacino. Il caoutchouc imbottito di cotone cardato oggidì prevalse; ma la forma è la stessa, e solamente nelle ernie vaginali si preferiscono i pessarj conoidi, *en boudon*, i quali rappresentano effettivamente un cono cavo e troncato, la cui base riceve il muso di tinca, e la sommità è sostenuta da

legacce attaccate ad una cintura. I pessarj del signor *Cloquet* sono un po' piatti e curvati dal davanti all'indietro, e li chiama elitroidi. I pessarj a ciambella non riescono sempre, incommodano al pari degli altri, premendo sulla vescica e sul retto e sono controindicati se l'utero è dolente, infiammato. Posti in alto nella vagina, per le grandi dimensioni che hanno, sostengono efficacemente la matrice e permettono gli abbracciamenti conjugali. Per renderli meno molesti, si fanno talvolta di forma ovale e il maggior loro diametro si pone trasversalmente. *Bruninghausen* dà ad essi solamente tre pollici in larghezza, onde ne' casi di vagina molto floscia, si appoggino sui rami ischiopubici del bacino. Sono questi pessarj doppiamente incavati per lasciar liberi il retto e la vescica. Opinano però li chiarissimi Autori che non possono tali pessarj conservare esattamente la direzione ad essi data, e preferiscono gli ordinarj, non dando luogo agli avvertiti inconvenienti e dilatando uniformemente il punto della vagina in cui si collocano. Il diametro dei pessarj è di uuo a tre pollici. Facendosi essi una nicchia, la donna si abitua a tenerli, massime se non sono molto voluminosi. Al più inducono uno scolo leucorroico.

Se il prolasso è compiuto, anche i pessarj di gomma elastica della forma ordinaria sono insufficienti, e in tal caso devonsi applicare i pessari caliciformi. Il pessario di *Bauino* era formato di un cerchio d'argento sostenuto da un gambo a tre rami; quelli d' avorio o di sovero sono li più leggieri. E li chiarissimi Autori vorrebbero che il gambo fosse curvato in modo da adattarsi alla rispettiva direzione

dell'utero e della vagina. Il gambo si attacca a legacci fissati a due sottocoscie, e queste ad una cintura, sicchè il pessario non può cedere al peso dell' utero. *Récamier* suggerisce un gambo elastico (*ressort à baudin*) onde incomodi meno la donna allorchè sta seduta, e non comunichi all' utero gli urti che riceve esteriormente.

Metodo curativo. — Il riposo, il decubito lungo tempo prolungati col bacino alzato, l'uso de' pessarj, di cui di mano in mano si va diminuendo il diametro, possono talvolta bastare a restituire ai legamenti la brevità e la forza perduta. La gravidanza produsse gli stessi buoni effetti (*Saviard*, *Pechlin*); le injezioni astringenti, le fomenta, mediante stuelli, composte di decotti saturi di concino (bistorta, rose rosse, catchu, kino) o di soluzioni saline (acetato di piombo, solfato di zinco, di alumina, di ferro, tartrato di potassa e di ferro) usate moderatamente, i bagni freddi, le docce vaginali fredde, hanno potuto agire vantaggiosamente ne' casi poco gravi, ne' semplici abbassamenti, o floscezza di vagina, non ommettendo li cristei della stessa natura, e le fregagioni toniche sugli inguini. Il sacchetto di *Osiander*, formato di concia ammollata nella posca agisce più costantemente delle injezioni, ma non operano che sulla vagina, servendo anche di pessario.

Alcuni proposero l'obliteramento della vagina, inducendo infiammazione nelle pareti di questo canale; ma non si saprebbe dire con quale successo. È il dott. *Marshall Hall*, in un prolasso quasi al terzo grado, esportò un pollice e mezzo di membrana mucosa della vagina in tutta la sua lunghezza, e si as-

serisce con buon esito; ma niuno potrà assicurare se sarà stabile la guarigione.

Cura delle complicazioni. — Il prolasso vaginale cede a que' mezzi i quali vincono l'uterino. La gonfiezza infiammatoria, con morbosa sensibilità della matrice, abbassata al primo o secondo grado, va curata non coi pessarj, anzi coi semicupj, cogli ammollienti, colle mignatte, e infine colla spugna. Il riposo ed il decubito possono produrre eziandio questi felici risultamenti, ove vi si insista a lungo.

La gonfiezza, il dolore, e le ulcerazioni che coprono la superficie vaginale rovesciata, controindicherebbero la riduzione della matrice, giusta l'opinione di alcuni pratici, (*Ruischio*), se non che essendo queste lesioni effetto del prolasso stesso, altri proposero di medicarle col riposo e con topici convenevoli, e, operata la riduzione, di continuare le injezioni mollitive e risolutive (acetato di piombo) prima di applicare il pessario.

Anche le affezioni scirrose poco considerevoli non controindicherebbero la riduzione dell' utero, e l' applicazione del pessario; ma se la degenerazione fosse cancerosa, estesa a tutta la matrice, se il di lei collo fosse profondamente alterato, con complicazione di un polipo, la riduzione recherebbe poco sollievo. Il prolasso in simili circostanze faciliterebbe la cura del polipo e l'esportazione della porzione d' utero alterata, o di tutto l' organo; operazione, la quale giusta li chiarissimi Autori, dovrebbe proscriversi, quando l' utero trovasi situato naturalmente. Tolte queste complicazioni, la riduzione dell'utero riuscirà più facile, più vantaggiosa e più durevole. *Rousset* legò

con buon successo un utero caduto; e *Recamier* e *Marjolin*, applicarono una doppia legatura ad un utero pressochè intieramente alterato da un fungo canceroso. Si deve però avvertire di non comprendere nella legatura l'uretra, come nel caso di *Ruischio*, e di non ferire la vescica o il retto, avendo presente alla memoria la interessante osservazione dell'illustre e infelice sig. *Delpech*.

I calcoli in vescica possono, giusta *Saviard*, rendere malagevole la riduzione del prolasso uterino; ma l'esperienza ha provato che si possono essi estrarre senza pericolo, mediante un'incisione diretta; (*Ruischio*.

Ne' primi mesi della gravidanza devesi ridurre un utero abitualmente sortito dalla vulva, e tenerlo in sito col pessario, e col riposo. Il prolasso al secondo grado togliesi da se al quarto mese, e ove ciò non avvenisse, gioverà ajutare la riduzione, massime se il soggiorno dell'utero nel bacino desse luogo all'iscuria. Al tempo del parto, importa dirigere convenientemente gli sforzi della donna, la quale si obbligherà a restar coricata sul dorso col bacino alzato, e si sosterranno, durante i dolori, i margini dell'orifizio uterino col mezzo di più dita portate nella vagina. Ove la riduzione fosse impossibile, sarebbe imprudenza abbandonare il parto ai soli sforzi naturali, e allorchè il collo è scomparso, e l'orifizio uterino assottigliatosi verso i margini, comincia ad aprirsi, giusta *Mauriceau*, *Portal*, *Ducreux* e *Wagner*, converrà dilatare colle dita quest'apertura, portar la mano nell'utero per estrarre il feto e dappoi le secondine, e dopo che il viscere si è contratto

sul suo centro, tentarne la riduzione; e nei soli casi d'induramento, o di degenerazione ai margini dell'orifizio uterino, si ricorrerà a due o più incisioni, giusta la pratica di *Chopart, Capuron* e *Brodmann.* Si farà uso del forcipe nel caso che la testa del feto si presentasse la prima e che le acque dell' amnios fossero scolate.

Riferiscono li chiarissimi Autori quattro istorie di prolasso uterino. Nel primo caso derivava il prolasso da congenita brevità della vagina. Nel secondo proveniva da ingorgamento flogistico della matrice, che si vinse col riposo e colle fomenta e colle iniezioni mollitive. In un terzo caso, il secondo grado del prolasso succedette al parto, e si medicò coll'applicazione di un pessario rotondo di gomma elastica, di 24 linee di diametro, colle iniezioni dapprima mollificanti, dappoi con un infuso leggiere di thè, e infine con decotto di rose rosse, coll' aggiunta, ad ogni pinta di thè, di mezza dramma di solfato d' allumina. In altri casi il pessario e le iniezioni astringenti tolsero il prolasso.

In un'altra donna la quale non poteva sopportare il pessario, il prolasso procedeva da idrope degli ovarj, e tale infermità trasse l'inferma al sepolcro.

Capitolo terzo. — *Dell' antiversione.*

Poco conosciuto, tutto che accada con frequenza, questo spostamento si unisce spesso ad altra affezione. Allorchè la vescica è vôta, l' utero inclinasi in avanti Questo stato, del resto, si toglie coll'empirsi della vescica. Ma così non accade se il peso dell'utero aumenta

per un' ingorgamento verso il suo fondo, e la sua parte anteriore perpetuamente distende le displicature utero-iliache del peritoneo. Cedendo esse poco a poco senza grande resistenza, e finchè la donna è in piedi, la matrice abbassa in avanti il suo fondo, si appoggia alla vescica, vi si affonda financo, nel mentre che il muso di tinca portasi all' indietro, talvolta anche innalzandosi, e comprimendo più o meno nell' uno e nell' altro caso il retto intestino.

Se l'aumento di peso della matrice è cagione di antiversione, parrebbe che la gravidanza potesse produrre lo stesso effetto; se non che aumentando la pregnezza anche il volume di quest' organo, tende sulle prime i legamenti larghi raccorciandoli, e porta ben presto il corpo dell' utero al disopra della cavità pelvica. Se allora l'utero inclinasi in avanti, non trattasi più di antiversione, ma di obliquità. Gli Autori dicono che un solo caso di antiversione, constatato al secondo mese di gravidanza, fu comunicato da *Chopart* a *Baudelocque*, e un altro occorse a madama *Boivin*.

Li chiarissimi Autori segnalano un' inclinazione assai pronunciata del fondo dell' utero in avanti, che è frequente dopo il parto ed è intermedia tra l'obbliquità e l' antiversione, la quale diverrebbe tale se la donna si abbandonasse a sforzi violenti in posizione retta, se soggiacesse a cadute, ecc. *Degranges* l'osservò in conseguenza di sforzi ripetuti, e senza ingorgamento, in causa di vomito; *Chopart*, di stitichezza, di scosse in generale, di abuso di coito e massime se in certi casi s'incontri sproporzione nella conformazione degli sposi, di aderenze morbose

conseguenze di metriti o di peritoniti. Nel caso di madama *Legrand*, l' antiversione proveniva da aderenze del muso di tinca alla parete posteriore della vagina, non negando gli Autori che possa avervi contribuito anche la retrazione dei cordoni sacro-uterini e dei pubici.

La retroversione è caratterizzata da dolori alla regione lombare e fino all'epigastrio, in causa degli stiramenti cui soggiacciono i plessi ovarici, dipendenti dal grande simpatico. La donna prova un senso di peso così alla regione del retto come della vescica, e lo prova e nello star seduta e nell'alzarsi e camminare. La vescica, compressa dal fondo dell' utero, emette con frequenza le orine, che possono essere anche soppresse (*Desgranges*) e il muso di tinca spinto all' indietro difficulta l' uscita delle fecce intestinali. Siffatti incomodi, che in gran parte cedono quando la donna è collocata sul dorso, indussero alcuni pratici in errore, derivandoli dalla presenza di calcoli. L'esplorazione vaginale toglie ogni dubbiezza, ove sia eseguita con ogni diligenza, e coll' estremità dell' indice curvato ad uncino si riconduce in avanti l' orifizio uterino. E se collo stesso dito disteso si respinge il fondo della matrice, trovasi molta facilità a renderlo alla sua direzione normale, quando non vi si oppongano aderenze morbose; ma ricade ben presto nella prima posizione morbosa. Osservano li chiarissimi Autori che se uno stato d' ingorgamento o d'infiammazione cronica, può, giusta *Levret*, essere cagione frequente di antiversione, non è men vero che essa può qualche volta risultarne effetto. E se nel caso di *Desormeaux* un' antiversione di data antica fu ca-

gione di cronica metrite, li chiarissimi Autori videro invece un' acuta metrite derivata, da caduta, e passata allo stato cronico, dar origine all' antiversione della matrice. Ogni volta adunque che uno stato flogistico avrà prodotto e manterrà l'antiversione, i pratici considerando attentamente a questa circostanza, non ricorreranno ai mezzi meccanici irritanti, anzi consiglieranno e porranno in opera le mignatte, gli ammollitivi, i cristei, le fomenta, i bagni, i cataplasmi, i narcotici, raramente le iniezioni, il decubito dorsale, e infine il raddrizzamento meccanico, allorchè coi mezzi sopraccennati si sarà ottusa la morbosa sensibilità dell' organo, e la gonfiezza sarà divenuta poco considerevole. E ove si troverà di poter applicare utilmente il pessario, se ne continuerà l'uso per lo spazio di uno fino a 15 mesi, conforme *Levret* e *Desormeaux*. Prima di operare la guarigione radicale, i pessarj hanno il vantaggio di scemare gli incomodi dapprima sofferti dalla donna, renderla feconda, se prima sterile, raddrizzando la matrice.

Nell'antiversione si preferisce il pessario caliciforme col piattello profondo, onde imbocchi bene il collo dell' utero. Col movimento combinato di respingere il fondo e di tirare a se il collo, sia col dito, come con cucchiajo fenestrato, essendo la donna situata sul dorso, premendo forte con una mano la regione ipogastrica, introducesi coll' altra il pessario nella vagina mediante movimenti dal dinanzi al di dietro, e assicurati dal dito che il collo è penetrato nel calicetto, si spinge il pessario, in modo, che, prendendo la direzione dell' asse vaginale, tenga l'utero raddrizzato. Ne' casi leggieri potrebbe bastare un pessario elitroide di

Cloquet, e nelle semplici deviazioni una piccola spugna posta dietro il muso di tinca prominente.

Tre osservazioni di antiversione semplice sono riferite dai nostri Autori, e due di esse furono vinte col pessario elitroide, e non con la spugna. Altre osservazioni sono poi riportate, comprovanti che l'antiversione procedeva da ingorgo flogistico dell'utero. E ogni volta che questo stato morboso potè vincersi da un metodo antiflogistico e dall'uso de' narcotici, l'antiversione cedette senza ricorrere al pessario.

In un altro caso, l'antiversione proveniva da ingorgamento flogistico del cordone rotondo sinistro e si vinse coll'applicazione delle mignatte sulla regione dell'anello inguinale e di un vessicatorio, il quale si lasciò suppurare per lo spazio di quindici giorni.

Finalmente, un caso di antiversione uterina, procedente da aderenze innormali uterine, si tolse coll'applicazione delle mignatte intorno all'ano, coi bagni e con le iniezioni mollitive, e coll'astinenza dal coito. E dopo la cessazione dei dolori si usarono le iniezioni aromatiche, i cristei lassativi e un regime tonico, ecc.

Capitolo quarto. — *Della retroversione.*

Quest' è uno spostamento, il quale non può effettuarsi che in causa di violenze, e non mantenersi che recando gravissimi incomodi. L'utero piegandosi all'indietro, lo fa sempre in modo che il suo fondo passa sotto l'angolo sacro-vertebrale ed è ritenuto nella concavità del sacro. Ora è piegato in modo che il suo fondo è più basso del collo, ora queste due parti trovansi a livello: ora il collo è più basso del

fondo, e tutto l'organo è allora abbassato nell' incavatura, più che nello stato sano delle parti; così l'abbassamento della matrice sembra predisporre alla retroversione. È facile quindi immaginare come gli sforzi per orinare, deprimendo maggiormente il fondo dell' organo, abbiano potuto determinare un compiuto rovesciamento all'indietro, ove colle dita siasi tentato d' innalzarne il collo abbassato fino alla vulva.

Ritenuto l' utero nella naturale sua situazione da forti legamenti, non può pruovare retroversione se non nel caso 1.° che vi sia rilasciamento dei cordoni o legamenti uterini, come accade nel primo caso di abbassamento; 2.° di aumentamento del volume dell' utero stesso.

Colla prima condizione, la retroversione può accadere anche nello stato di vacuità dell' utero, e moltissimi casi se ne potrebbero addurre, e fra questi il riferito dal professore *Lallemand*, in cui la malattia per lungo tempo non fu conosciuta. D' ordinario l'inferma accusa aumentamento di peso e di volume, e ciò succede massime dopo il parto. Nell' ammalata di cui parla il sig. *Comte* e che morì di peritonite, il fondo dell'utero era ritenuto nella concavità del sacro da un ammasso di materie fecali nel retto intestino. Un polipo può produrre i medesimi effetti. (*Desault*). Lo stato di gravidanza produce più spesso la retroversione e massime al terzo o al quarto mese. *Smellie* e *Hunter* l'osservarono però al quinto, e, conforme *Bartlett*, al settimo. Ma devonsi rigettare i casi di retroversione che diconsi accaduti all'ultimo termine della gravidanza, e li chiarissimi Autori li riferiscono a semplici obliquità posteriori dell' utero, oppure a gravidanze extrauterine.

Tengono poi con *Callisen* cause predisponenti della retroversione un certo grado di ristrettezza del bacino, e soprattutto una forte curvatura del sacro all'indietro, o un rialzo molto prominente dell'angolo sacro-vertebrale. Da una parte ne risulterà elevamento difficile dell'utero aumentato dalla gravidanza, e dall'altra quest'organo, una volta rovesciato, sarà facilmente tenuto in una posizione orizzontale (d' *Outrepont* e *Parent*).

Ma tale deviazione può aver luogo lentamente senza deformità del bacino, e divenir compiuta al terzo mese di gravidanza, e più spesso subitamente per una forte scossa, per uno sforzo muscolare, per una violenta pressione sull'addome, ecc. In un caso menzionato dal professor *Dugés*, la deviazione avvenne per contemporanea scossa, sforzo, e pressione.

Denman, *Merriman*, *Collisen*, *Boer*, *Sibergundi*, ed altri tengono causa validissima di retroversione la ritenzione d'orina nella vescica. Ma giusta li chiatissimi Autori, riesce in tal caso assai difficile il distinguere la causa dall' effetto.

La ritenzione d'orina, totale o parziale, è il primo sintomo che annuncia la retroversione, e deriva dall'azione che il collo conoide dell'utero esercita sull'orifizio del collo della vescica, cui si aggiungono uno straordinario movimento nell'addome, lo spianamento dell' addome prima prominente, un peso, un'improvvisa pressione nell'anteriore e posteriore parte del bacino; degli sforzi, alcuna volta, involontarj d' espulsione determinati da tenesmo, degli stiramenti agli inguini ed ai lombi, un'ostinata stitichezza, dolori di ventre, enormemente disteso, sinto-

mi di peritonite e di metrite, vomiti, ecc. Il tatto è necessario per completare il diagnostico, e coll' esplorazione si scoprirà un tumore rotondo di varia consistenza, giusta lo stato dell' utero, il quale sembra occupare tutta la cavità della pelvi, e spinge qualche volta in basso una porzione di vagina, la quale forma delle prominenze nella vulva; s' accorcia sempre questo canale all' indietro, e in avanti si alza tanto, che il dito non arriva a toccarla. E portando il dito dietro il pube o non si sentirà, o poco, l'orifizio uterino, giusta il maggiore o minor grado di rovesciamento; e nel retto, l' indicatore troverà un tumore che lo comprime, e occupa una parte, talor la più bassa, della cavità del sacro.

La retroversione può confondersi con altre malattie; ma distinguesi dall' ascite in quanto che la distensione del basso ventre, derivante da collezione di sierosità, caccia in basso la vagina e produce delle pieghe fino nella vulva. In molti casi di retroversione i medici avevano giudicato idropisia del peritoneo la tumidezza della vescica, distesa da molta orina, che non poteva essere evacuata; ma il tatto e il cateterismo discoprono l'indole e la sede del liquido.

Un tumore e sopratutto una cisti sierosa, un acefalocistide che si sviluppi tra la vagina e il retto, che empisca la cavità della pelvi cacciando indietro il retto, in avanti la vagina, in alto l' utero e la vescica, può simulare una retroversione. Se oltre il tumore evvi gravidanza avanzata, non riesce difficile distinguere, attraverso le pareti addominali, il prodotto del concepimento e di evitare l' equivoco. Coll' utero vuoto, la difficoltà sarà maggiore, ma considerando

alla direzione, alla mobilità, e alla mutua indipendenza della matrice e del tumore, alle durezze e alle ineguaglianze del tumore, che non si riscontrano nella retroversione della matrice, si potrà evitare l' errore. Li chiarissimi Autori dichiarano che in tre casi di tumori cistici simulanti la retroversione, occorse tutta la sagacità delli pratici a non essere tratti in inganno (1); E Mad. *Boivin* assicura che facilmente si può essere tratti in errore.

La retroversione può confondersi colla gravidanza extrauterina. In un caso riferito dal dott. *Nauche*, si sentiva nella vagina un tumore voluminoso ovoide, il quale sembrava contenere un corpo straniero e dell' acqua. Il collo dell' utero era portato in avanti al disopra del pube, ma si poteva coll' indicatore ricondurlo verso la metà del condotto vulvo-uterino e introdurre la punta del dito nel suo esterno orifizio, il quale, semiaperto e molle, permetteva che vi si introducesse, giusta il consiglio di *White*, uno stiletto; modo di esplorazione, che non si sarebbe potuto praticare essendovi retroversione.

La morte dell' inferma confermò che l' utero era vuoto, contro l'opinione di pratici distinti. Il sig. *Mauriceau* ha citato molte osservazioni di casi terminati felicemente, essendosi coll' apertura della cisti procurato il feto un uscita al di fuori.

Il pronostico della retroversione è assai grave, massime allorchè sì fatto accidente non è conosciuto, potendo divenire difficile o anche impossibile la ridu-

---

(1) *V.* Cruveilhier. *Art. Acefalocistide del Dizionario di Medicina e Chirurgia pratica.*

zione, accendersi infiammazione negli organi spostati e compressi, ed accumularsi materie escrementizie, così nel retto come nella vessica. Se la retroversione procede da sola lassezza dei cordoni, la riduzione si opererà, ove non sianvi aderenze che vi si oppongano, ma non sarà durevole. L'aborto non si può evitare, massime verso il quinto mese di gravidanza, e accade anche dopo essersi ottenuto la riduzione (*Sibergundi*), e non raramente succede anche mortale peritonite (*Hunter*).

Per ottenere tale riduzione sono stati proposti diversi mezzi, e talvolta violenti. Ove la retroversione derivi da soppressione delle orine, si ricorrerà al cateterismo, praticato con una sonda piatta, portandone all' indietro la concavità, e sollevando col dito il collo uterino (*Baudelocque*, *Boer*) e promovendo lo scarico delle fecce intestinali. Premessi siffatti ajuti e situata la donna supina, ma meglio in pronazione, introducesi la mano o il dito nel retto intestino per respingere il fondo dell' utero. Giusta *Baudelocque*, *Dewees*, e *Haegele* la riduzione si può ottenere coll' introduzione della mano in vagina dietro il pube, o di uua forte algalia nell' uretra e anche in vessica (*Bellanger*, *Lallemand*) per agire a guisa di leva sul muso di tinca, intanto che in pari tempo se ne innalza il fondo. Questo doppio movimento di altalena riuscì efficace, allorchè tornò inutile il solo alzamento.

Mercè di un pessario si impedirà che la retroversione si rinnovi, e alla donna, essendo gravida, si raccomanderà il riposo, il decubito sul lato per molte settimane, si curerà di tenerle il corpo aperto e di far

fluire le orine, tenendo anche per più giorni una sonda nell' uretra, giusta il sig. *Parent*. Scorso il quinto mese, la recidiva non è più temibile, ma sarà prudente cosa raccomandare anche in appresso alla donna di evitare le fatiche e le scosse.

Non potendosi ottenere la riduzione coi mezzi ordinarj, proposero alcuni la puntura della vescica, altri quella della matrice, e *Baynham* l' eseguì dal lato del retto e con buon successo. Un altro caso simile vien citato dal Prof. *Boyer*. Li chiarissimi Autori preferirebbero però la puntura delle membrane dell' ovo, proposta da *White*, *Hamilton*, *Dewees*, *Jouvel*, ecc. servendosi di una tenta da uomo co nica, assai ricurva, propria a ricercare dietro il pube l' orifizio uterino e ad introdurvisi colla sua punta nella direzione morbida in cui trovasi.

La sinfisiotoma consigliata da *Purcell* e *Gardien*, indipendentemente dai pericoli e dagli incomodi che le sono proprj, non aumenterebbe la concavità del sacro, riuscirebbe quindi inutile, come non avrebbe l' intento un' incisione alla regione ipogastrica.

A conferma delle cose esposte in questo Capitolo, riferiscono li chiarissimi Autori diverse osservazioni; e si rileva che in un caso la retroversione era la conseguenza di fecce raccolte nell' intestino retto e simulava la gravidanza per gli incomodi che cagionava. Nel secondo, la retroversione procedeva da retrazione, o da difetto di sviluppamento dell' anteriore parete della vagina. In un terzo, derivava da rilasciamento eccessivo dei cordoni uterini, e questo vizio si sarebbe corretto, ove l' inferma si fosse assoggettata all' introduzione nel retto di un bossolo munito di vite

e di animella, cui, applicando una vescica di montone, avrebbe agevolmente conservata l'aria iniettata nel di lei interno (air pessary di *Dithen*) o lo stromento di *Amusat*, simile al precedente, ma di gomma elastica, da introdursi nella vagina. Nel quarto caso, la retroversione uterina derivava da rilasciamento de' suoi legamenti sospensorj e si vinse coi semicupi freddi, colle continue injezioni nel retto di un infuso saturo di camomilla e di salvia da farsi per mezzo della siringa a stantuffo, e senza obbligare l'inferma a mettersi a letto. Nel quinto caso, la retroversione era la conseguenza di piccoli tumori nel tessuto dell' utero, e nella di lui parete posteriore, e la loro comparsa fu notata contemporanea al rattenimento dei mestrui. Il sig. *Léveillé* si era accontentato di far attaccare ogni mese quindici o venti mignatte intorno all' ano. Nel sesto caso, la retroversione si operò da una caduta sulle ginocchia col tronco rovesciato all' indietro. Gravida di tre mesi, gli sforzi occorsi per operare la riduzione, cagionarono la rottura delle membrane, fluirono le acque, e l' inferma perì per grave peritonite insorta, e prima che avvenisse l' aborto.

Capitolo quinto. — *Delle Ernie dell' Utero.*

Non si terrà difficile che la matrice possa innalzarsi tanto da comprimere le pareti addominali e farsi strada attraverso le strette aperture che incontransi all' inferior parte del ventre, ove si consideri che d' ordinario l'ernia si produce in principio di gravidanza, avendo a quel tempo, più che nello stato naturale, maggior volume, maggiore altezza e maggior peso per

comprimere; che frequentemente si è fatto strada non attraverso un' apertura normale ingrandita, ma per un assottigliamento delle pareti dell' abdomine, per una cicatrice sfiancata; che in qualche caso ha attraversato un'apertura naturale, come l'anello crurale o inguinale, ma indebolito ne' contorni da sforzi ripetuti, o da una pressione continua esercitata dagli ovarj o da tumori epiploici, ecc., che dappoi strascinano l' utero contraendo accidentali aderenze; che alcuni di questi spostamenti si sono operati quando il fondo dell' utero (poco voluminoso e tutto situato al disopra del bacino) poteva essere stirato da uno de' suoi cordoni pubici, raccorciato, e obbligato a seguirlo lungo il canale inguinale largamente aperto e anche guernito di una guaina peritoneale (canale di Nuk). Le ernie dell' utero accadono assai raramente, e li chiarissimi Autori si limitano a riferire li principali fatti conosciuti.

Ernie ventrali. Sono quelle le quali si operano attraverso un accidentale assottigliamento delle aponeurosi e dei muscoli addominali. Non se ne conoscono di esempj autentici che ne' casi di gravidanza, e sembra che coll' ernia siasi spessissimo confusa un' obliquità anteriore d' utero portata all' estremo e fino al punto da spingere il fondo dell' utero sul davanti delle coscie, in causa di eccessivo rilasciamento delle pareti adominali.

Tre casi si citano di ernie ventrali; il primo di *S. L. Petit*, e l' ernia formossi durante il travaglio del parto; nel secondo caso, sopravvenne ad un enorme ascesso; dopo un' operazione cesarea può pure formarsi l' ernia ventrale, (*Ruyschio*); terzo, nel caso

del Prof. *Saxtorph* l' utero s' introdusse in un' ernia inguinale esistente.

Ernie crurali. Le osservazioni di *Sennerto* e di *Doringius* non risolvono il dubbio se l'ernia si fosse formata attraverso l' anello inguinale o il crurale. Il caso riferito dal Prof. *Lallemant* mette fuori d' ogni dubbio la formazione di un' ernia crurale.

Ernia inguinale. Oltre la possibilità, che ne' casi di *Sevnerto* e di *Doringius* l' ernia fosse inguinale, era sicuramente tale il caso osservato dallo stesso Professore *Lallemant.* Un altro caso dello stesso genere fu pubblicato da *Chopart*; e in quello riferito da *Maret* di Digione, l' ernia inguinale era congenita. Il volume del tumore, il di lui aumentamento graduato, la fluttuazione oscura, li movimenti di un feto, li battiti del di lui cuore palesati dallo stetoscopio, valgono a distinguere l' ernia dell' utero gravido. Da un lato la durezza del tumore, la forma di lui rotonda, lo spessore del suo peduncolo, e dall' altro la tensione e l' obliquità della vagina, l' elevazione e la scomparsa del muso di tinca, serviranno di carattere all' isterocele vuoto.

In ogni caso, la riduzione dovrà essere tentata, e mantenuta con tutte le convenevoli circospezioni, e massime se le donna trovisi in principio di gravidanza. In caso d' irreducibilità, se la donna ha passato l' età della fecondità, si potrà far uso di una fasciatura continua e di un sospensorio. La compressione continua e graduata, giusta il metodo di *S. L. Petit* per le ernie intestinali con aderenze, si praticherà nelle donne ancora mestruate. Nei casi di gravidanza, se, come nell' osservazione di *Saxtorph*, la natura può ba-

stare a sè stessa; si curerà di alzare il fondo dell' utero onde dargli quella direzione che dovrebbe avere naturalmente. In caso diverso, l' operazione cesarea, per quanto pericolosa, va eseguita; e dessa riuscì nel caso riportato da *Rousset*.

Capitolo sesto. *Della fissezza innormale dell' utero.*

Se le donne sono esposte a gravi inconvenienti allorchè la mobilità uterina passa i limiti convenevoli, non minori sono gli accidenti che sopravvengono, se l' utero è più del naturale fisso al suo posto.

L' utero nella prima età raramente va soggetto ad infiammazioni: non così il peritoneo, il quale anche nelle giovanette soggiace a flogosi croniche; e ove queste accadano nella cavità pelviana, potranno far aderire la superficie uterina alli suoi annessi, e questi alle pareti del bacino. Siffatte aderenze faranno le veci di legamenti innormali, la cui esistenza si paleserà ad un' epoca assai lontana da quella della loro formazione.

L'occlusione delle trombe aderenti può essere causa di sterilità: ma ove la fecondazione avesse luogo, ne deriverebbero gravissimi accidenti; si riprodurrebbe l'infiammazione per gli sforzi che l' utero farebbe per rialzarsi, e quindi insorgerebbero dolori e stiramenti nel bacino, lassezza negli arti inferiori, formazione di ascessi in vicinanza della vagina e del retto, e non raramente anche la morte. Al terzo o al quinto mese succede la sconciatura, preceduta e seguita da metrorragia e da tutti i segni della metrite.

Questi ostacoli fisici allo spostamento ordinario della

matrice e suo innalzamento nella pregnezza, possono essere preveduti dall' esplorazione vaginale e dai segni anamnestici, perocchè le infiammazioni sempre rinascenti e le minacce d' aborto, inducono a ricercare le loro cagioni presumibili. Col dito introdotto nella vagina sentesi d' ordinario l' utero quando abbassato, e quando inclinato e deviato da un lato qualunque, ma sempre solidamente fissato in quel punto. Alcuna fiata scorgesi ritenuto per tutta la sua circonferenza, o da un lato soltanto. L' accorciamento o l' ingorgamento di un cordone pubico, può pure imbrigliare la matrice. In tal caso l' utero s' innalza più che nell' altro e s' inchina. Oltracciò il parto è anticipato, e come già si osservò, verso il settimo mese.

Si può presumere l' indole del male dalla cognizione che le donne patirono per l' addietro metriti e peritoniti, che la mestruazione fu scarsa e fastidiosa, che soggiacquero ad aborti, che i parti furono difficili, che furono sorprese da ascessi, da ferite nel bacino; che le donne erano dotate di temperamento linfatico scrofoloso, abitualmente stitiche, e che le funzioni digestive si facevano stentatamente. Le infiammazioni adesive potranno essere prevenute con un appropriato metodo antiflogistico, e le croniche si medicheranno coi risolventi, e massime col mercurio.

Le aderenze possono inoltre farsi durante la gravidanza. L' utero disteso, spinge l' epiploo contro l' epigastrio, e ove questo ripiegamento del peritoneo si infiammi, può attaccarsi al fondo della matrice. Dopo il parto, allorchè l' utero riprenderà la sua posizione naturale, l' epiploon assai corto sarà violentemente

stirato se non si romperanno le aderenze formatesi, e per queste stirature dello stomaco, e del colon, seguiranno delle lacerazioni, o tale irritazione da cagionare la peritonite. Non potendosi infine ridurre la matrice nell' ipogastrio, ed essendo cosiffatta riduzione essenzialmente necessaria all' obliterazione degli orifizj dei seni uterini, potranno questi orifizj, rimasti aperti, dar luogo a emorragia strabocchevole e, per ultimo, mortale. Nell' osservazione di *Baudelocque* la donna morì prima del parto e nel primo periodo del travaglio in causa di aderenze dell' epiploon alla parte anteriore e laterale destra dell'utero, che induceva stiramenti di ventricolo. L' indicato esito funesto era stato preceduto da vomiti, da diarrea, e da sincopi. Ne' casi riferiti da *Ruischio* e da *Morgagni* non ne derivarono che stiramenti e alterazione di sanità.

Quattro osservazioni particolari relative a questo argomento sono registrate dalli chiarissimi Autori nell' Opera che analizziamo. Nella prima, una donna morta sette giorni dopo l' aborto di un feto di cinque mesi, e al decimo giorno di una pleuro peripneumonia, coll' esame accurato del di lei cadavere si trovarono i legamenti larghi, le trombe, le ovaje aggruppate e fortemente aderenti alla faccia posteriore dell' utero. Nella seconda seguì la sconciatura al terzo mese di gravidanza, e coll' autossia si riscontrò una massa inestricabile formata dalle trombe e dalle ovaje, che aderivano alla superficie dell' utero. Alla matrice aderiva pure il tessuto sotto peritoneale del colon iliaco, e al sacro quello del retto. La massa indicata, si trovava inzuppata di pus e la porzione di retto, che

vi era immersa, si trovò assottigliata e presso che perforata.

Nella terza osservazione, l'aborto al terzo mese, fu causa, come nella precedente, della morte dell'inferma. Il taglio del cadavero dimostrò tra loro strettamente uniti gli intestini tenui, e l'arco del colon e il retto assai aderenti alla parete posteriore dell'utero; le trombe e le ovaje aggruppate da ciascun lato, non presentavano che un ammasso di tessuto filamentoso bagnato di putridume e di color grigio sporco. Nella quarta osservazione, l'aborto seguì al quarto mese, e sopravvennero perdite uterine, graduato sviluppamento dell'ipogastrio, dolori e difficoltà di tramandar fuori le orine e le materie fecali, e dai semicupi, dai cristei, e dal cateterismo si toglieva l'avvertita difficoltà. Un giorno, durante gli sforzi per mandar fuora le fecce, l'inferma evacuò una pinta di materia poltacea di color bianco-giallastro, con diminuzione del tumore ipogastrico, il quale non rimase che leggermente dolente. In appresso le fecce intestinali si rendevano con facilità, ma miste a pus. Opinano li chiarissimi Autori che, oltre all'infiammazione degli annessi, si trattasse in questo caso di ovarite suppurata, la cui marcia si è posta in comunicazione col retto intestino, come accade appunto nelle gravidanze extra-uterine.

Nella quinta osservazione, da una caduta dall'alto ebbe origine la metrite. Scorsi tre anni e mezzo, la donna abortì tre volte, la prima al quarto, la seconda al secondo, e la terza al quinto mese di pregnezza. La metrorragia, li dolori atroci agli ingnini, e altri disturbi palesavano morbosa irritazione alla matrice

la quale era bassa ed appoggiava sul perineo. Il collo dell'utero era sensibilissimo e gonfio, e l'orifizio semiaperto e circondato da un orlo formato dalla vagina, e non potevasi cacciare in alto, che risvegliando dolori agli inguini ed all' anca. Tali dolori, alleggeriti dagli emollienti, dalle fomenta narcotiche, dalle injezioni, dai cristei e dai bagni, ricomparvero più intensi che mai, e l' inferma diede in una stitichezza di ventre così pertinace, che non si volle ammollire che all' undecimo giorno, se non la forza di quattro docce ascendenti successivamente amministrate.

Riconosciuta l' inutilità del metodo antiflogistico, si impiegarono le fregagioni con unguento napoletano, alle coscie e alle regioni laterali dell' addome, alla dose di una dramma ogni volta. Siffatta cura, sostenuta per un mese senza interruzione, fece scomparire tutti gli accidenti e senza che insorgesse la salivazione. Dopo sei mesi, non era l'inferma più riconoscibile, tanto erano vantaggiosi i cambiamenti in essa operatisi. (*Sarà continuato*).

Dell' orchite blennorragica; di A. Gaussait, *Interno degli ospedali di Parigi e Membro titolare della Società Anatomica; Memoria premiata con doppia medaglia d' incoraggiamento dalla Società di Medicina di Tolosa* (1).

Quantunque l'infiammazione del testicolo e del cor-

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* F. L. Marieni.

done dei vasi spermatici costituisca la complicazione più frequente della blennorragia, nulladimeno gli autori anche più recenti che hanno scritto intorno alle malattie veneree, non solamente non fecero della medesima che brevi parole, ma hanno anche lasciato alcune lacune, peccarono di inesattezza, e pressochè tutti hanno ommesso di accennarne i caratteri anatomici. Io credo di poter dare di questa affezione un quadro compiuto ed esatto, perchè l' anno scorso (nel 1830) ho fatto un gran numero di osservazioni nell'Ospedale dei sifilitici. Ma prima di dar principio alla di lei storia, è necessario che dica alcuna cosa intorno ai varii nomi che le sono stati assegnati, e che faccia alcune considerazioni statistiche, che sono il frutto delle mie osservazioni, e che qualche volta sarò obbligato di citare nel far la mia descrizione.

§ 1° *Nome della malattia.* L' infiammazione del testicolo, che nasce in chi è preso dalla blennorragia, è stata denominata ora *ernia umorale*, ora *gonorrea discesa nelle borse*, ed ora si chiamò pure *testicolo venereo*; ma tutti questi nomi debbono essere posti in obblio, perchè fanno concepire intorno alla natura di questa affezione un' idea che non è esatta. Nè io perderò il tempo nel dimostrare la sconvenevolezza di siffatte denominazioni; ma perchè tutti conoscano la necessità di non più usarle, dirò solamente, che il nome di *testicolo venereo*, che si trova in alcuni scrittori recenti, ha l' inconveniente, pel significato che i patologi danno al vocabolo *venereo*, di far adoperare, per sanarlo, le preparazioni mercuriali, che, come mostrerò in altro luogo, sono per lo meno inutili.

Siccome la maggior parte degli scrittori moderni, per indicare un' affezione infiammatoria, suol dare al vocabolo greco esprimente l' organo affetto la terminazione in *ite*, così io chiamo *orchite* (dal greco ορχις) la malattia della quale tengo discorso; il qual nome, se non può dirsi del tutto esatto perchè indica unìcamente l' affezione del testicolo, dà però una giusta idea della natura della medesima, ci allontana dal pericolo di far uso d' una cura speciale, e non ci obbliga a servirci d' una perifrasi. Credo per conseguenza che convenga adoperare il vocabolo sopraccennato, dando però al medesimo un significato più esteso, e facendolo indicare non solamente l' infiammazione del testicolo, ma anche quella dell'epididimo e del canale deferente.

§ 2.° *Considerazioni e risultameuti statistici.* Numero totale delle blennorragie osservate nei primi otto mesi dell' anno 1830 in una parte delle sale affidate alla cura del sig. *Cullerier* e nella quale sono ricoverati cento venti ammalati, 147. — Blennorragie accompagnate con altri sintomi d' infezione venerea (con ulcere, fimosi, buboni, ecc.) 68. — Blennorragie non accompagnate, quando gli ammalati che n'erano infetti furono ricevuti nell' ospedale, da altri sintomi morbosi, 11 (1). — Fra le 68 blennorragie accom-

---

(1) Debbo avvertire che coloro i quali sono affetti da una semplice blennorragia non vengono che a prender consiglio e non sono accettati nell'ospedale. Degli undici ammalati che furono ammessi per cagioni particolari, tre furono presi dall' orchite nel tempo nel

pagnate con altri sintomi sifilitici, due sole erano complicate coll' orchite. E fra le blennorragie che erano semplici quando gli ammalati furono accettati nell' ospedale, mi si è presentata questa complicazione in 3. — Finalmente ho osservate 68 blennorragie non accompagnate da altri sintomi sifilitici, e complicate coll'orchite quando gli ammalati furono accettati nell' ospedale. — Numero totale delle orchitidi, 73. — Orchitidi del lato destro, 45. — Orchitidi del lato sinistro, 24. — Orchitidi doppie, 4. — Orchitidi ingenerate da una cagione conosciuta, più o men forte, 51. — Orchitidi prodotte da una causa non conosciuta, 22. — Orchitidi nate nei due mesi più freddi dell' anno (gennajo e febbrajo), 28. — Orchitidi sopravvenute in due altri mesi in cui la temperatura non era nè fredda, nè secca, ma ne' quali gli ammalati presi da questa infermità furono in maggior numero (aprile e maggio), 19. — Or-

---

quale dimoravano nell' ospedale; e gli altri hanno riacquistata la sanità, senza che presentassero complicazione alcuna. Ma questo numero è troppo picciolo per poter conoscere quante orchitidi nascano in un numero determinato di blennorragie. Nè ottenni l' intento al quale mirava, nemmeno col rivedere i registri che tengonsi degli ammalati che vengono a consultarci, perchè molti infermi sono perduti di vista prima che sieno perfettamente risanati. Credo però che in otto o dieci casi di blennorragia, ve n' abbia uno nel quale questa malattia è complicata coll' orchite.

chitidi nate nel corso della prima settimana dopo l' invasione della blennorragia, 3. — Nella seconda settimana, 4. — Nella terza settimana, 5. — Nella quarta settimana, 16. — Nella quinta e nella sesta settimana, 39. — Dopo due mesi, 2. — Dopo tre mesi, 1. — Dopo cinque mesi, 2. — Dopo sette mesi e mezzo, 1. — Al manifestarsi dell' orchite, lo scolo dall' uretra cessò interamente in 4 casi; — tanto la scolazione, quanto gli altri sintomi della blennorragia, sono diminuiti più o meno notabilmente in 67 casi; — e in 2 casi non si osservò alcun alleggiamento nè nello scolo, nè negli altri sintomi della blennorragia. — In 30 casi, la scolazione e gli altri sintomi della blennorragia diminuirono a poco a poco e svanirono del tutto coi soli rimedi diretti a sanare l' orchite. — In 43 casi, la scolazione continuò anche dopo la guarigione dell'orchite, e fu mestieri prescrivere rimedi atti a sanarla. — Orchitidi acute guarite prima che si rendessero croniche, 51. — Orchitidi acute che divennero croniche, 9. — Orchitidi che erano già croniche quando gli ammalati, che n' erano presi, furono ricevuti nell' ospedale, 13. — Durata media della malattia, fatta astrazione del di lei stato cronico, 35 giorni. — In pressochè tutti i casi la malattia si risolvè imperfettamente. Gli ammalati, quando sono usciti dall' ospedale, avevano l' epididimo ora più ed ora meno ingorgato, e quando si toccava colla mano la parte affetta, talvolta sentivano dolore e tal altra no. Oltre l' ingorgo sopraccennato, che a rigore potrebbe essere considerato come una terminazione, pel passaggio della malattia allo stato cronico, io vidi

l'orchite blennorragica terminare in un'individuo colla suppurazione; in un altro infermo, che poi morì, i testicoli degenerarono in una sostanza tubercolosa; in sette casi si raccolse una picciola quantità di siero nella tunica vaginale, la quale poteasi vedere con un lume, quantunque sia stata rapidamente assorbita; un ammalato mi presentò un vero idrocele, per sanare il quale è stata poi necessaria la puntura; finalmente, ho osservato un caso di gangrena dello scroto. Quest' ultima però deve essere creduta un accidente, piuttosto che una terminazione della malattia, poichè si è manifestata nei primi giorni; ed io dimostrerò in altro luogo che la cosa deve sempre essere così.

§ 3.° *Natura e caratteri anatomici della malattia.* — Si è creduto per lungo tempo che allorquando, per qualche causa, si sopprimeva intieramente o in parte lo scolo dall'uretra, la materia che doveva essere evacuata discendeva nei testicoli, cagionando il loro ingorgo infiammatorio. Per questa cagione, la malattia è stata chiamata *gonorrea portata ai testicoli*, nome che al giorno d'oggi non deve essere più usato che dal volgo. *Astruc* opinava che l'infiammazione dei testicoli e dei cordoni spermatici nella *gonorrea* era cagionata dall'ammassamento dello sperma nei vasi seminiferi, la quale accumulazione era resa più facile per essere il liquore seminale, misto colle *particelle virulenti*, più denso. La spiegazione dell' *Astruc*, è tenuta per vera anche da alcuni scrittori moderni, fatta però eccezione del condensamento dello sperma causato dalle particelle virulenti. Questi ultimi hanno asserito che negli individui, ne' quali le perdite dello sperma erano abituali, e che, nel tempo

in cui sono affetti dalla blennorragia, vivono in uno stato di continenza forzata, lo sperma si raccoglie a poco a poco nelle vescichette seminali, nei canali deferenti e nel testicolo, ingenerando l'infiammazione di queste parti. Questa spiegazione non è esatta del tutto, imperocchè, se fosse vera, dovrebbe nascere l'orchitide anche negli individui presi dalle altre malattie sifilitiche, perchè nel tempo che esse durano, gli ammalati sono generalmente continenti; ma non deve però essere abbandonata intieramente, poichè ci conduce ad un'altra spiegazione che mi sembra migliore. Ed io credo che si sarebbe accostato di più alla verità colui che avesse detto, che l'infiammazione secondaria dei testicoli deve ascriversi all'essersi aumentata considerabilmente l'azione secretoria di questi organi nel tempo nel quale dura la blennorragia.

Nel tempo in cui dura una blennorragia, i dolori e le erezioni che accompagnano questa affezione, eccitano direttamente i testicoli e fanno aumentare la loro azione. Per questa ragione, questi organi, quando si toccano, sono più o meno dolenti, senza che sieno presi realmente da malattia: e gli ammalati hanno ivi una sensazione di malessere, e di peso, che si propaga lungo i cordoni spermatici sino nell'addomine. La simpatia che v'ha tra l'uretra ed i testicoli è dimostrata ad evidenza anche da altri fatti. E non è raro il vedere l'orchite cagionata dall'introduzione nell'uretra delle candelette di cera o delle tente. Lo sperma viene secreto in maggiore quantità per l'azione aumentata dei testicoli, e forse è desso anche più irritante, e fa nascere per conseguenza l'infiammazione delle vescichette che debbono contenerlo. Non

è questo l' unico esempio che ci presenti l'organismo d' una funzione fisiologica che dà luogo a fenomeni morbosi per essersi accresciuta. Soventi volte, nel decorso d' una blennorragia, le spontanee evacuazioni dello sperma alleggiano la malattia, e fanno cessare quasi interamente quello stato di malessere dei testicoli che ho accennato di sopra. Questo fatto è dimostrato vero dalla osservazione, e mi sembra che venga in appoggio della spiegazione data da me. E si può dire che tutte le volte, che la membrana mucosa dell' uretra diviene la sede d' una irritazione o di una infiammazione qualunque, i testicoli acquistano una grande disposizione ad ammalarsi. Dopo ciò, si comprenderà più facilmente perchè una cagione leggerissima possa ingenerare la loro infiammazione.

Se l' orchite fosse sempre cagionata da una metastasi, lo scolo blennorragico, a parer mio, dovrebbe cessare a un tratto. All' opposto ciò non ha luogo che di rado, ed io non l' ho osservato più di quattro volte. Talora l' infiammazione si porta da un testicolo all' altro; ed io ho veduto effettuarsi questo caso sin tre ed anche quattro fiate. Però, quantunque l' orchite cagionata da una vera metastasi sia rara, nulladimeno alcuni fatti osservati con accuratezza, e il guarire che fanno gli ammalati quando torna la blennorragia, fanno conoscere chè ciò può aver luogo. E credo che sia utile riferire qui, ma con brevi parole, una osservazione, che mi sembra interessante, quantunque la metastasi non siasi fatta alla prima sul testicolo. Un uomo di una costruzione robusta, affetto da poco tempo da una blennorragia leggiera, venne a prender consulto nell'Ospedale: gli

furono prescritte alcune bevande rinfrescanti, le emulsioni, ed i bagni ammollienti alla parte ammalata. Dopo due mesi lo scolo cessò; ma a quest' epoca una percossa gli fece nascere un flemmone nella gamba destra, che terminò poi colla formazione d'un ascesso. La suppurazione continuò tre mesi, indi si arrestò quasi a un tratto e allora il testicolo destro si infiammò, divenne dolente, ed obbligò l' infermo a farsi ricoverare nell' Ospedale, ove io ho potuto osservarlo e procacciarmi queste notizie.

L' orchite proviene molte volte da spostamento dell' irritazione uretrale, indotto da una causa fisica che ha agito direttamente sul testicolo. In questo caso però l' irritazione dell' uretra non cessa sempre del tutto, poichè lo scolo blennorragico non si arresta interamente. Ma in molti casi non si conosce alcuna causa fisica che abbia agito sul testicolo; e allora bisogna dire che l' infiammazione si è propagata dall'uretra ai canali ejaculatori, indi alle vescichette seminali, poi ai canali deferenti, e per ultimo ai testicoli.

I dolori e le frequenti erezioni che accompagnano la blennorragia, agiscono, come ho già detto, sul testicolo, facendo aumentare la loro azione, e contribuiscono grandemente a far sì che l' infiammazione si propaghi alle parti sopraccennate. Io m' ho tolto ogni dubbio intorno alla verità di questo fatto, perchè ho osservato manifestarsi l' orchite negli individui obbligati al letto per l' intensità della blennorragia, o per tutt' altra malattia. In questi casi io ho veduto l' ingorgo infiammatorio propagarsi successivamente dal cordone spermatico all' epididimo, e dall' epididimo al testicolo. Io ho interrogato diligen-

temente un gran numero d' ammalati, e mi sono convinto che l'infiammazione avea incominciato prima nel cordone dei vasi spermatici, e che il testicolo del medesimo lato diveniva più grosso e dolente, poco dopo che gli infermi aveano avuta una sensazione di peso o di dolore più o meno grave in un' anguinaia. Ammettendo questa spiegazione, rimane a sapersi perchè l'infiammazione non si propaga sempre ad ambedue le vescichette seminali, ad ambidue i canali deferenti ed ai due testicoli; ma si conosce forse perchè si infiammi un solo polmone, o una sola parte di queste viscere, quando esse sono esposte in tutta la loro superficie all' azione d' una causa morbosa? Si può anche fare la questione perchè l' infiammazione dell'uretra non si propaghi alle parti sopraccennate nel suo principio, quando essa è assai forte? Egli è vero che non si osserva l' orchite che quando sono diminuiti i sintomi infiammatorii della blennorragia. Ma si è veduto, quando ho fatto parola de' risultamenti statistici, che l' orchite non sopravviene quasi mai, allorchè la blennorragia è accompagnata dalle ulcere, dal fimosi, o da altri sintomi sifilitici: quì il lavoro che tenderebbe a far propagare l'infiammazione primitiva al testicolo, è impedito dall'intensità stessa della infiammazione. Deve dirsi la medesima cosa anche della blennorragia semplice acutissima.

Questa spiegazione non è nuova, imperocchè è confermata anche dall' autorità di *Swediaur*, che ne verificò l' esattezza sopra sè medesimo. Sembra che coloro i quali hanno scritto recentemente intorno alle malattie sifilitiche non abbiano fatto della medesima quel conto che meritava; ma io credo che sia utile

insistere intorno alla medesima perchè può esserci di qualche utilità nella terapia.

Allorchè si fa studio intorno alla natura dell' affezione della quale tengo discorso, si può fare la questione se la donna va soggetta ad una malattia simile; ovvero, per dirlo con altre parole, se la soppressione di uno scolo dalla vagina, o la propagazione dell' infiammazione può far nascere lesioni secondarie nelle ovaje, che, com' è credenza di alcuni, hanno analogia coi testicoli? Intorno a questo argomento, *Cullerier* m' ha narrato, che sopravvenne ad una donna un tumore nell' ovaja del lato destro per la soppressione d' una blemorragìa curata col balsamo di coppaive; si formò nel tumore un ascesso, e il pus fu evacuato insieme colle fecce per la via dell' ano. Questo fatto è unico, per conseguenza non si può trarne una conchiusione; ed io l' ho riferito unicamente per chiamare l'attenzione dei medici intorno ai casi simili che lor potrebbero presentarsi. Nel tempo nel quale ho avuto a curare le donne, io ho veduta più d' una volta l' infiammazione della membrana mucosa della vagina propagarsi all' utero, specialmente al suo collo; ma non ho mai osservato alcun caso simile a quello che mi fu narrato dal *Cullerier*. Nella donna, l' infiammazione delle ovaje deve nascere (in seguito alla blennorragìa) meno facilmente dell' orchite, perchè esse, essendo situate profondamente entro l' addomine, non possono essere soggette a violenze esterne. In oltre, nella donna le parti non hanno la medesima disposizione di quelle dell' uomo; e l' infiammazione, essendo già estesa a una superficie più grande dell' uretra, si propaga con minore facilità alle parti vicine,

e se ha luogo la di lei propagazione, si conosce il perchè prenda in particolar modo l' utero, perchè si limiti a quest' organo, si renda cronica, e faccia nascere in seguito disorganizzazioni più o meno grandi.

La natura di questa affezione non è mai stata conosciuta bene, e la di lei sede primitiva non è indicata con precisione nemmeno a' giorni nostri, poichè nelle opere che vennero pubblicate intorno a questo argomento, manca la descrizione delle alterazioni patologiche che nascono nelle parti affette. *Hunter* è forse il solo autore che faccia menzione della dilatazione varicosa delle vene del cordone spermatico e del testicolo, di pus generatosi verso la parte anteriore di quest' organo infiammato, e di aderenze tra la tunica vaginale; ma quello che ne dice è insufficiente a darci una chiara idea della malattia. Bisogna però confessare, che per poter fare simili necroscopiche investigazioni, è necessario che gli individui affetti dall' orchitide sieno tolti di vita da qualche altra malattia nel tempo nel quale il testicolo è ancora infiammato; ovvero che l' orchitide sia resa più grave dell' ordinario da preesistenti alterazioni organiche, o dalle disposizioni individuali, e che la morte venga cagionata dai disordini generali che ne sono finalmente la conseguenza. E queste circostanze debbono essere rare, poichè nell'anno nel quale fui nell'ospedale de' venerei, non mi si sono presentate che tre volte.

In uno di questi casi, l'ammalato, quando entrò nell' ospedale, era affetto da dieci giorni da un ingorgo infiammatorio dell' epididimo e del cordone spermatico del lato destro; il quale ingorgo, dopo cinque giorni, prese le medesime parti del lato sinistro. L' in-

gorgamento era duro al tatto, pressochè indolente, ed era limitato ai cordoni spermatici ed agli epididimi. L' ammalato non potè raccontarci con precisione la storia dello scolo blennorragico, che era leggierissimo, e dell' affezione secondaria, perchè era affetto nel medesimo tempo da un' aracnite acuta, che lo avea reso privo in parte delle facoltà intellettuali, e che lo tolse di vita. Nella sezione del cadavere si trovarono le seguenti alterazioni: le vescichette seminali erano molto più sviluppate del naturale, e presentavano al tatto una notabile insolita resistenza; la loro parte che è vicina ai canali ejaculatori, specialmente in quella del lato sinistro, era molto injettata ed aveva un colore rosso nereggiante; e nel loro interno era contenuta una grande quantità d'una materia bianco-gialliccia alcun poco granellosa. I due canali deferenti erano più grandi dell' ordinario; ma la loro cavità era piccola e come ostrutta da una materia simile affatto a quella che si rinvenne nelle vescichette seminali. I vasellini che si diramano intorno ai sopra nominati canali, sembravano più rossi e più dilatati del naturale. I due epididimi erano voluminosi e duri, e la loro superficie aveva il colore del fondaccio del vino; e queste alterazioni erano più manifeste nello epididimo sinistro, che nel destro. Nel centro di ambidue gli epididimi poi si trovava una sostanza analoga a quella che esisteva nelle vescichette seminali. I testicoli avevano il loro volume ordinario, e non presentavano altra lesione, fuorchè una sensibile injezione dei piccioli vasi che si ramificavano nel testicolo sinistro, ed una picciola quantità di siero rossiccio, che si trovava nella sua tunica vaginale. La parte

bulbosa e la prostatica dell' uretra presentavano leggieri tracce di infiammazione; e in alcune parti della superficie interna della vescica si trovavano indizii di una flemmazia cronica. — Sembra che in questo individuo l' irritazione infiammatoria siasi propagata alle altre parti, per la continuità di tessuto, dalle vescichette seminali; ma non si può inferir nulla, perchè non fu narrata con precisione la storia del principio della malattia.

L' altro infermo che morì, quando fu accettato nell' ospedale per un' orchitide del lato destro, accertò che la malattia esisteva da quattro o cinque giorni. Il testicolo era più grosso il doppio dello stato ordinario; ed il cordone spermatico era duro ed ingorgato. L' ammalato fu tolto dal mondo otto giorni dopo da una febbre atassica, la quale erasi di già manifestata con qualche sintomo, quando esso entrò nell' ospedale, e che impedì di curare convenientemente l' orchite. Nel fare l' anatomia del suo cadavere ho trovato le vescichette seminali che contenevano una grande quantità di sperma più denso dell' ordinario, ma non avente però alcun colore gialliccio, come erasi osservato nel caso precedente. Il canale deferente sinistro era ingorgato, e l' ingorgo non si stendeva al di là del canale inguinale; ma il canale deferente destro era ingorgato in tutta la sua estensione; le sue pareti si erano ingrossate, la sua superficie aveva un colore rosso e sopra di essa si scorgevano chiaramente molti vasi: le vene spermatiche sembravano alcun poco dilatate. L' epididimo del medesimo lato, aveva un volume doppio del naturale ed era durissimo. Anche il testicolo era più grosso il

doppio dell' ordinario; e il suo volume accresciuto procedeva in parte dalla raccolta di uno siero torbido, denso, ed alcun poco sanguinoso, il quale colò quando fu incisa la tunica vaginale; e allora il volume del testicolo diminuì considerabilmente; la tunica albuginea sembrava più grossa del naturale; e sulla sua superficie vedevansi moltissimi vasellini, che si diramavano in varie direzioni, e formavano una reticella serrata e visibilissima. La sostanza propria del testicolo non era alterata sensibilmente: era però alcun poco più dura e più oscura del naturale. In tutta la lunghezza dell' uretra, specialmente nella sua parte bulbosa e prostatica, si trovarono tracce d' infiammazione, le quali consistevano principalmente in una fina injezione vascolare. Questa circostanza dà a vedere come sia nata l'infiammazione del testicolo destro.

Nell' ultimo caso, finalmente, che ha osservato, la malattia è stata in certa qual maniera cagione della morte. L' ammalato era d' una costituzione linfatica, aveva avuti, mentre era giovine, alcuni ingorghi scrofolosi, e all' età di 27 anni, era già stato preso due volte da affezioni sifilitiche, dalle quali era stato sanato col mezzo del mercurio. Questo infermo fu accettato nell' ospedale il 27 gennajo affetto d' una blennorragia, la quale dopo un mese e mezzo dacchè tormentava l' ammalato, quantunque fosse stata curata coi bagni locali e colle bevande ammollienti, si complicò, senza che se ne conoscesse la cagione, con un ingorgamento del testicolo, dell' epididimo, e del condotto spermatico del lato destro. Dietro una cura conveniente, i sintomi infiammatori, in sul prin-

cipio, si resero minori; ma le parti ammalate rimasero non solamente ingorgate come erano prima, ma divennero la sede di dolori sordi e lancinanti e che si resero poi continui, e il loro tumore aumentò; la costituzione dell' ammalato deteriorò rapidamente, si formò un vasto ascesso nelle pareti anteriori dell'addomine, sopravvenne una diarrea colliquativa, le forze scemarono grado per grado, e il 13 maggio l' infermo chiuse gli occhi all' eterno sonno. Molto tempo prima che sopravvenisse la morte, erasi riconosciuta l' esistenza di un ingorgamento della prostata, perchè, allorquando si introduceva un dito nell' intestino retto, si sentiva la di lei tumefazione, perchè la ritenzione delle orine era pressochè completa, e perchè non poteasi eseguire l' operazione del cateterismo, quando questo era necessario, che con difficoltà. Ma cinque o sei giorni prima che l' individuo succumbesse, l' introduzione della tenta si rese più facile, venne evacuata una grande quantità di pus insieme colle orine, ed, esplorando la prostata dalla parte dell' intestino retto, si trovava che essa non era più grossa, come prima. Nel fare la notomia del cadavere, ho trovata la prostata distrutta quasi del tutto, i granellini de' quali è composta questa glandula non esistevano più; i suoi strati esterni erano condensati e formavano un sacco, nel quale erano contenuti del pus raccolto in grumi e dell' orina. La vescica aveva le pareti ingrossate, per conseguenza la di lei capacità era diminuita di molto; la parte inferiore della medesima comunicava colla cavità formatasi accidentalmente nella prostata; e la sua membrana mucosa presentava alcune macchie rosse, al-

quanto rilevate, e corrose alla loro superficie. La parte spugnosa dell' uretra offriva alcune ulcerazioni, che però non erano molto profonde; ma la parte membranosa della medesima era disorganizzata e confusa nella cavità formatasi nella prostata.

Nell' epididimo del lato destro si trovò una certa quantità di sostanza tubercolosa ammollita. Si rinvenne questa produzione morbosa anche nel testicolo; ma in questa parte, sembrava che essa comprimesse unicamente la sostanza propria di quest'organo, senza alterarne la tessitura. La tunica vaginale era ingrossata e conteneva una piccola quantità di una materia densa e glutinosa. Tutto il canale deferente era molto tumefatto, metteva foce nella vescichetta seminale, che era presa da ipertrofia, ed era in alcuni punti suppurato. Nella parte superiore dei polmoni erano sparsi alcuni tubercoli diversamente alterati.

Io debbo far menzione in questo luogo di uno stato morboso particolare, il quale, benchè raro, e quantunque non cada sotto i sensi, nulladimeno è meritevole di attrarre a sè l'attenzione dei medici pratici, vale a dire, dei dolori atroci, ed intollerabili che hanno sede nelle anguinaglie, nello scroto, e più particolarmente nei testicoli, e che per lo più si manifestano dopo la soppressione di uno scolo blennorragico. Nell' articolo *Blennorragia* del Dizionario di Medicina e di Chirurgia pratica, *Cullerier* ha riferito il caso di un ammalato preso da simili dolori, il quale faceva istanza perchè gli fossero amputati i testicoli. Io pure ho osservato un caso che aveva molta somiglianza col precedente, non molto dopo la pubblicazione dell' articolo sopra citato; ma nel mio amma-

lato i dolori erano alcun poco più sopportabili; però essi avevano fatta nascere una reazione in tutta l'economia, e avrebbero ingenerati sinistri accidenti, se non si fosse giunti a farli cessare. In altro luogo, riferirò alcune altre circostanze di questo fatto, ed accennerò anche quali sono i mezzi terapeutici che è mestieri adoperare in simili casi. Simili dolori prandono principalmente coloro che sono dotati d'una costituzione nervosa, e diminuiscono dietro l'uso de' rimedi che sogliono apportare grandi vantaggi nella guarigione di alcune nevralgie; e ciò contribuisce a far conoscere la loro natura.

§ 4. *Eziologia.* — V'hanno alcuni individui, i quali, quantunque la blennorragia sia curata mentre è nello stato acuto, con rimedi oltre modo energici e razionali, pure sono soggetti pressochè inevitabilmente all'orchitide. D'ordinario ciò accade in coloro che hanno già sofferta altra volta questa malattia; e la cagione n'è abbastanza chiara. Più difficile riesce lo spiegare perchè nasca l'orchitide, benchè più di rado, in coloro che sono presi dalla blennorragia per la prima volta, come è evidentemente avvenuto nei tre infermi affetti da blennorragia semplice, complicatasi poscia colla orchitide dopo la loro accettazione nell'Ospedale.

Ho accennato di sopra quali sono le circostanze che favoriscono lo sviluppo dell'orchitide, e che costituiscono le cagioni che predispongono a questa affezione. Esse sole bastano per ingenerare questa malattia, non essendo sempre possibile conoscerne alcun' altra.

Non si può però negare che non esistano cagioni

capaci di produrre l' orchitide. V' hanno anzi delle cagioni tanto forti che possono far nascere questa malattia, ancorchè gli infermi non abbiano per essa alcuna disposizione; e ve n' hanno di più miti che, senza la disposizione degli individui, non produrrebbero sconcerto alcuno.

Le violenze esterne, e varii esercizi fisici, che credo inutile di annoverare, cagionano soventi volte l' orchitide, sopra tutto quando gli ammalati non usano sospensorio alcuno. Fu ricoverato nell' Ospedale dei venerei un sarto, il quale fu preso dalla infiammazione del testicolo sinistro per essere rimasto assiso alcune ore su di una tavola mentre un altro individuo vi dava sopra delle percosse con un ferro. In qualche altro caso nacque l' orchite per la compressione che s' esercita su di essi alloraquando, sedendo, si incrocicchiano le gambe una sopra l' altra. E può inoltre generarsi questa malattia in seguito a sforzi violenti. Io ho veduto un individuo essere preso dalla infiammazione dei testicoli, immediatamente dopo essersi caricato di un peso di trecento libbre in una posizione sfavorevole.

L' infiammazione del testicolo destro è più comune di quella del sinistro, quantunque siasi asserito il contrario in un' opera venuta alla luce ai nostri giorni. Infatti il testicolo destro è più esposto all' azione di certe cagioni comprimenti, perchè è situato più in alto del sinistro. *Desruelles* attribuisce la maggior frequenza dell' orchitide del lato destro all' avere i militari l' abitudine di portare la verga e le borse nel lato sinistro, per cui, al dire di questo Autore, il testicolo destro si trova più al dinnanzi del sinistro, ed è per conseguenza più esposto alle violenze esterne. — Checchè ne sia delle cagioni che vengono addotte, egli è certo che l' orchitide del lato destro è più frequente di quella del lato sinistro.

Già da gran tempo si è attribuita anche all' impressione del freddo la facoltà di ingenerare l' orchitide,

e siccome questa affezione è stata più comune nei primi due o tre mesi dell'anno 1830, deesi inferirne, che questa cagione è più energica di quello che potrebbe credersi alla prima. Le mie osservazioni però hanno dimostrato che l'orchitide nasceva più facilmente sotto l'azione di un freddo secco e intensissimo, che sotto quella di un freddo umido, come fu asserito da altri Autori. E *Lisfranc* ammonisce coloro che sono affetti dalla blennorragia di *non orinare sugli angoli delle contrade ed all'aria aperta* per evitare che si infiammino i testicoli. Il freddo ha in questo caso un'azione ripercuziente, ovvero agisce direttamente sui testicoli; ma io credo che il più delle volte esso faccia propagare l'infiammazione dell'uretra verso questi organi.

Soventi volte l'orchitide è prodotta da iniezioni irritanti fatte nell'uretra, o dall'uso dei purganti e dei balsami fatto mentre la blennorragia è ancora nello stadio acuto. Molti ammalati mi hanno confermata la verità di quanto ora espongo; e tre di essi mi hanno narrato di essere stati curati a Monpellieri la prima volta che furono presi dalla blennorragia, e che l'orchitide nacque subito dopo che fu loro somministrato il cubebe. — Io sono ben lungi dal volere in questo luogo criticare un metodo di cura usato da un distinto professore; io credo anzi che il cubebe possa giovare, ma solamente, com'è anche opinione del professore *Marjolin*, in quel breve periodo della blennorragia, che precede la manifestazione dei sintomi infiammatorii.

I disordini dietetici e l'uso degli alcoolici ingenerano essi pure di sovente l'orchitide. E mi è sembrato che questo genere di cause produca principalmente questa affezione arrestando lo scolo. Potrebbe giovare l'abusare una volta di liquori allorquando è passato lo stadio infiammatorio. Nessuno infatti ignora che i militari ed il basso popolo fanno frequentemente uso di questo rimedio per sanarsi dalla blennorragia. Felici

però coloro, che si trovano avere disposizioni favorevoli, allorchè adoperano siffatti rimedi!

Non posso dir molto intorno all' influenza che ha il coito nell' ingenerare l' orchitide, non conoscendo che tre o quattro casi ne' quali mi è sembrato, che il coito abbia prodotta la malattia: e questa rara evenienza dee, senza tema di errare, attribuirsi allo scarso numero di volte che esercitano il coito coloro che sono presi da blennorragie acute: ben più di soventi si compie l' accoppiamento quando la blennorragia è di antica data, e non è accompagnata da dolori, e allora si osserva comunemente che la malattia da cronica che era, si rende di bel nuovo acuta.

§ 5. *Invasione, sintomi, andamento, durata, diagnosi, terminazioni e pronostico.* — L' orchitide non si manifesta nello stadio acuto della blennorragia se non quando quest' ultima malattia è stata mal curata; d' ordinario essa si sviluppa quando incominciano a decrescere i sintomi infiammatorii esistenti verso l' uretra. L' orchitide, principalmente quando non si può assegnare alcuna cagione, nasce nella quarta o nella quinta settimana dopo l' invasione della blennorragia. Io però l' ho veduta sopravvenire in un individuo affetto da scolo dall' uretra già da sette mesi e mezzo. In questo caso la blennorragia, nel principio, era stata accompagnata da dolori leggeri, che erano poi scomparsi insensibilmente; il malato non prestava pressochè alcuna attenzione allo scolo, quando, dopo aver fatto a piedi un viaggio di venti leghe, fu assalito dalla infiammazione del testicolo destro. I sintomi di questa infiammazione secondaria furono intensissimi; il testicolo divenne tre volte più grosso del suo volume naturale, e lo scroto si rese rosso, teso e dolorosissimo al tatto. Questo fatto e alcuni altri analoghi danno a vedere che tra l' intensità dei sintomi della blennorragia e la infiammazione secondaria dei testicoli, non v' ha sempre un rapporto esatto, vale a dire che ad una blennorragia accom-

pagnata da leggiero, od anche da nessun dolore, e che non trae a sè nemmeno l'attenzione dell'infermo, vedesi soventi volte succedere un orchitide con sintomi infiammatorii manifestissimi. Alcune volte però si osserva che l'infiammazione secondaria corrisponde, quanto alla intensità dei sintomi, alla flogosi primitiva.

Prima che nascano i fenomeni che caratterizzano l'orchitide, il malato è preso da una sensazione di malessere, più o meno incomoda, nella regione inguinale, ed i testicoli, in specie quando l'individuo cammina, sono più sensibili che nello stato ordinario. Siccome la maggior parte degli Autori non osserva gli infermi che quando la malattia è cominciata da più o men lungo tempo; così eglino non hanno fatta attenzione a questi sintomi precursori. Io prenderò per tipo della mia descrizione solamente i casi ne' quali ho osservata questa infermità in tutti i suoi periodi. Prima che si manifestino i sintomi proprii dell'orchitide, gli ammalati hanno una sensazione di pizzicore, di pesantezza verso il perineo, al di sopra dell'ano; e ciò mi fa considerare questo fenomeno, non come un prodromo dell'orchitide, ma bensì come un indizio che l'irritazione infiammatoria esiste di già verso la parte bulbosa e prostatica dell'uretra, o nelle vescichette seminali.

Questa irritazione infiammatoria non tarda a propagarsi a l'uno, ovvero all'altro dei canali deferenti, raro essendo il caso che vengano affetti a un tempo ambidue. Questo canale si tumefà, e si rende duro e dolente; subito dopo si infiamma l'epididimo, il quale aumenta di volume, presenta, in ispecie verso la parte inferiore, una notabile durezza, e diviene la sede di dolori ottusi e continui, che si rendono più forti sotto la pressione. D'ordinario l'infiammazione si propaga rapidamente al testicolo, il quale conserva bensì la propria forma, ma acquista un volume più o meno considerabile. Il calore delle parti è maggiore del na-

turale; i dolori sono più o meno forti, e si esacerbano sempre sotto il tatto anche il più leggero e coi movimenti che fa l'ammalato. Nella intensità dei sintomi però che presenta l'orchitide, si osserva gran numero di varietà. Talora i dolori sono pressochè nulli, il volume del testicolo non si aumenta che di poco, e lo scroto è poco tumefatto, od anche conserva la sua grossezza naturale e la sua contrattilità. E in questo caso non succede che rare volte, che l'infermo presenti sintomi generali. Talvolta il volume del testicolo è alla prima considerabilissimo, divenendo due, tre ed anche quattro volte maggiore del naturale; quest' organo presenta la propria forma ovale, ma è però meno manifesto il suo schiacciamento trasversale; e l'epididimo si confonde col medesimo in maniera da non potere più esserne distinto col mezzo del tatto, come nel caso precedente. I dolori sono permanenti e fortissimi, ed il malato soffre in ispecie degli stiramenti che si propagano sino nell'addome. Lo scroto si tumefà ed acquista un colore rosso risipelatoso, non può più contrarsi, e si direbbe che ha contratte delle aderenze col testicolo. Nel tessuto cellulare che separa gli invogli de' testicoli si effonde una grande quantità di fluidi, le vene si rendono, spesse fiate, molto appariscenti, e il malato o non può camminare, o se fa qualche passo, soffre dolori acerbissimi. Se l'infiammazione dei testicoli giugne a questo grado, si osservano fenomeni simpatici che danno a vedere essersi la irritazione propagata anche al sistema vascolare, imperocchè la pelle diviene calda, e il polso si rende più forte e più frequente del naturale. La cefalalgia più o meno forte, le nausee ed i vomiti, indicano che l'irritazione locale ha fatta nascere una reazione anche nell'encefalo e nell' apparecchio digerente. — Altre fiate l'ingorgo dei testicoli, quantunque assai considerabile, pure è del tutto indolente, ed il malato non soffre altro incomodo, fuorchè quello del peso del tumore, che gli impedisce di cam-

minare. Ed è principalmente in questo caso che la malattia dura lunghissimo spazio di tempo. Tutto induce a credere che nella infiammazione dei testicoli, la tunica vaginale secerna una maggiore quantità di siero, la presenza del quale non può essere avverata coi mezzi che si adoperano per conoscere un idrocele semplice, perchè, essendo l'infiammazione grave, il siero è torbido e denso, e perchè i fluidi, che nel medesimo tempo si accumulano nel tessuto cellulare dello scroto, impediscono che si possano fare le necessarie investigazioni. Questi spandimenti di siero si dissipano il più delle volte insieme cogli altri sintomi della malattia, ma possono durare di più, e allora si può accertarsi della loro esistenza o col mezzo del tatto, o facendo l'ispezione col mezzo di una candela accesa.

Nel medesimo tempo nel quale si sviluppano questi fenomeni morbosi, anche i sintomi dell' uretrite subiscono qualche cangiamento. Ho detto di sopra, che non succede che di rado che l'orchitide sia generata da una vera metastasi. E in fatti, allorchè si sviluppa l' infiammazione secondaria, non succede che rade volte che lo scolo scompaja del tutto, il che dovrebbe necessariamente succedere per poter dire che è nata una vera metastasi. È raro ancora che, allo svilupparsi dell'orchitide, i sintomi della uretrite conservino la medesima intensità. Nel maggior numero dei casi, lo scolo si fa meno abbondante, ed i dolori, che l' ammalato soffriva nell'evacuare l'orina, si rendono più sopportabili. Accade soventi volte che i rimedi, che si prescrivono contro l' orchitide, fanno pure diminuire grado a grado anche i sintomi della uretritide e talvolta anche la sanano; ma ciò non ha sempre luogo. Allorquando l' orchitide è stata ingenerata da una violenza esterna, o da rimedi intempestivi, e che si è sviluppata mentre la blennorragia si trovava ancora nello stadio acuto, quest'ultima persiste, ed anche si esacerba dopo la guari-

gione della infiammazione del testicolo, che in questo caso costituisce una vera complicazione.

La diagnosi dell' orchitide non presenta alcuna difficoltà. L'esistenza della blennorragia, e quanto viene asserito dall'ammalato, tolgono ogni dubbio anche nei casi, assai rari, ne' quali lo scolo si è intieramente soppresso. L' ingrossamento edematoso dello scroto sopravveniente agli individui affetti dalla blennorragia, potrebbe indurre in errore; ma questo abbaglio non sarebbe che momentaneo e non produrrebbe alcun sinistro risultamento. Io ho veduto due o tre volte un simile gonfiamento dello scroto, il quale era stato cagionato da un bagno a vapore. In questi casi, un esame superficiale potrebbe ingannarci e farci ammettere un' orchitide doppia; ma ci farebbero muovere dei dubbii intorno alla esistenza della infiammazione dei testicoli la mancanza dei dolori, l' assenza dell' ingorgo nei canali deferenti, e il persistere la blennorragia al medesimo grado di intensità. La rapida scomparsa del tumore edematoso, toglie poi ogni dubbio intorno alla natura della malattia.

Quando l' orchitide è stata curata convenevolmente, la sua durata media è dai 30 ai 35 giorni; nel qual caso termina quasi sempre colla risoluzione. Quando l' ammalato non prenda alcun rimedio, o che sia curato male, essa può rendersi cronica e durare per lungo spazio di tempo.

Nel maggior numero dei casi, la risoluzione è incompleta; il testicolo ritorna nel suo stato primitivo, ma l'epididimo rimane duro, ingorgato, e quando si tocca, è più o meno dolente; e il suo ingorgamento, che qualche volta si estende anche al canale deferente, d' ordinario dura lungamente. E non è raro trovare ammalati che ne presentino alcune tracce per tutto il tempo della loro vita. La grossezza dell' epididimo, e la natura degli elementi che lo costituiscono, possono forse dare una spiegazione della

persistenza dell' ingorgo. È raro di osservare quest' esito nei testicoli: a eccezione dei casi nei quali la malattia si è resa cronica, il testicolo non conserva un volume maggiore del naturale; anzi alcuni hanno asserito che dopo la malattia esso è men grosso di prima. Alcuni studenti di medicina, che sono stati presi dall'orchitide blennorragica, mi hanno accertato, che il testicolo infiammato, dopo la guarigione, era diminuito di volume; io però non ho alcun fatto positivo che dimostri vera questa asserzione.

È raro che nasca la suppurazione. Io non l' ho osservata che una volta sola in un individuo, nel quale la malattia era stata cagionata dal calcio di un cavallo. Quantunque siasi praticata una cura antiflogistica energica, nacquero molti piccoli ascessi; ma la sostanza del testicolo non fu distrutta interamente, perchè si formarono molte aderenze.

Lo scroto, quando è molto disteso, e che siensi usati rimedi topici irritanti, può passare alla cangrena; ma io non conosco casi ne' quali la cangrena sia stata molto estesa. Io non l' ho veduta che una sola volta; ed ho osservato che la cangrena distrusse gran parte dello scroto, e mise allo scoperto il testicolo, il quale però non ne fu affetto. Dopo una lunga suppurazione, dietro la quale si staccarono le escare, e che affievolì talmente l' ammalato da farlo credere in pericolo della vita, si svilupparono de' bottoni cellulosi e vascolosi, l' infermo ricuperò a poco a poco la sanità, e in capo a due mesi, il testicolo si coprì di una cicatrice larga, solida e molto aderente.

Nulla si può asserire di positivo intorno alla questione se alla infiammazione semplice del testicolo, principalmente a quella che sopravviene nel tempo nel quale esiste la blennorragia, possan tener dietro le degenerazioni che costituiscono lo scirro ed il cancro di quest' organo; imperocchè i medici, intorno a questo argomento, non sono concordi tra di loro.

Siccome il riprodurre le quistioni fatte intorno alla natura del cancro sarebbe cosa troppo lunga, io dirò unicamente che l'osservazione, che io ho riferita, e alcuni altri fatti che sono stati communicati dai miei colleghi alla Società anatomica, fanno conoscere, che in certe circostanze individuali all'orchitide possono tener dietro quelle degenerazioni organiche, che costituiscono il sarcocele scirroso o tubercoloso.

Nel maggior numero dei casi la prognosi è sempre favorevole, imperocchè, se gli individui non sono male costituiti, e che non presentino alterazioni profonde negli organi più essenziali alla vita, essi non corrono mai pericolo di morire. Quando nasce l'induramento, o lo scirro, può credersi necessaria l'amputazione del testicolo; e allora gli ammalati si trovano esposti a tutti i pericoli che porta seco una operazione; ma questi casi sono rari, e si può quasi sempre assicurare l'ammalato che riacquisterà la sanità. — L'epididimo però rimane per qualche tempo ingorgato; le parti affette conservano una sensibilità squisita, ogni minima cagione muove in esse dei dolori, e basta la più leggier cagione per farle infiammare di nuovo.

§. 6.° *Cura.* La natura della malatiia della quale ho data la storia, fa conoscere chiaramente che i rimedi coi quali vuole essere curata, debbono essere compresi nella classe degli antiflogistici; la scelta però e la maniera di somministrare i medesimi presentano alcune particolarità che debbono essere accennate.

Le cavate di sangue generali non sono necessarie, che quando l'orchitide è molto grave e che siensi sviluppati de' sintomi simpatici. Esse però non hanno una grande azione sull'infiammazione locale, ed è per conseguenza necessario ricorrere all'applicazione delle sanguisughe; le quali però non debbono essere attaccate allo scroto, imperocchè le loro punture hanno grande tendenza ad ulcerarsi, e la malattia soventi

volte si esacerba. Inoltre, allorchè le vene sono distese, se vi si attacca qualche sanguisuga, può nascerne un'emorragia, che può continuare lungo tempo. *Desruelles* accerta che in un caso simile, l'emorragia fu sì forte da inspirare qualche inquietudine. L'applicazione delle sanguisughe lungo il cordone spermatico è scevra da questi inconvenienti; inoltre esse agiscono di più, e la loro azione sulle vescichette spermatiche, allorchè la malattia ha avuto principio dalle medesime, è più diretta. Nell'ospedale dei venerei, in generale, si segue questa pratica, e in pressochè tutti i casi, una sola applicazione di sanguisughe fa diminuire di molto l'ingorgamento, il quale poi si risolve rapidissimamente sotto l'uso degli altri rimedi. La quantità del sangue, che deve essere sottratto col mezzo delle sanguisughe, e il numero delle volte che queste debbono essere applicate non possono accennarsi. Quando però l'orchitide si trova ancora nello stadio acuto non bisogna limitarsi unicamente alle cavate di sangue locali, imperocchè, non debbono porsi in obblìo i bagni, i fomenti, il riposo, ecc. tutti i rimedi, in una parola, che soglionsi ordinare per sanare le infiammazioni. Anzi, quando l'orchitide è poco intensa, e quando le parti sono ingorgate e quasi del tutto indolenti, sono questi i mezzi terapeutici ai quali deesi alla prima aver ricorso.

Allorchè i sintomi infiammatorii si sono resi meno gravi, allorchè più non rimane che l'ingorgo, e che il malato non soffre dolori, bisogna tentarne la risoluzione. Nei tempi andati erano molto in uso le fregagioni fatte coll'unguento mercuriale, rimedio che alcuni medici sogliono prescrivere anche ai nostri giorni. Ma *Cullerier* gli ha surrogato la pomata di idriodato di potassa, perchè il mercurio fa spesso nascere la salivazione. Si fanno leggieri fregagioni con mezza dramma o con una dramma di questa pomata sulle parti ingorgate, e se ne ottengono sempre

grandi giovamenti. Io medesimo l'ho trovata utile per sanare gran numero di ingorghi indolenti e di natura sifilitica, e sopra tutto poi l'orchitide. Si possono trarre molti vantaggi anche da una soluzione satura di sottocarbonato di potassa, ma alcuni giovani cbirurghi militari mi hanno accertato, che nell'ospedale di Val-de-Grace essa ha spesse fiate ingenerato l'eritema ed una eruzione vescicolare sullo scroto; inoltre, quando si adopera per lungo tempo, fa diminuire di volume non solamente il testicolo malato, ma anche il sano. Atrofizzano gli organi glandulari anche le preparazioni di iodio; però io non ho mai osservato che il loro volume diminuisse in una maniera sensibile quando si faceva uso, anche per lungo tempo, della pomata di idriodato di potassa. La tintura di iodio, che in questi ultimi tempi è stata prescritta a fine di sanare le affezioni sifilitiche, di qualunque genere elleno si fossero, e le pillole preparate col calomelano e col sapone, coadjuvano i rimedi esterni. Conviene poi procurare che, con blandi mezzi, vengano evacuate le fecce, perchè esse impediscono il corso al sangue venoso, e fanno persistere l'ingorgamento.

Se, quando i sintomi infiammatorii cominciano a dissiparsi, l'ammalato continua a soffrire dei dolori, si aggiungono alla tisana alcune gocce di laudano, e si ordinano de' clisteri con canfora, oppio, ecc. In questi casi *Cullerier* prescrive di fare delle fregagioni sulle parti dolenti, con un mescuglio composto di due once d'acqua di lauro ceraso, di mezza dramma d'etere solforico, e di ventiquattro grani d'estratto di belladonna, e accerta di trarre dalle medesime grande vantaggio.

Alcuni applicano sul testicolo infiammato una specie di cataplasma, che si prepara col loto delle mole o coti. Questo rimedio alla prima fa diminuire l'ingorgamento; ma non deve essere usato, perchè io credo di avere osservato che non lo fa scomparire intiera-

mente, e che al contrario favorisce il suo passaggio dallo stadio acuto nel cronico.

Quando quest' affezione si è resa cronica, le cavate di sangue d' ordinario non apportano grande utilità; e allora bisogna fondare le proprie speranze sull' uso de' risolventi interni ed esterni, de' quali ho già fatto menzione, e che debbono essere prescritti per lungo tempo. E quando questi rimedi non giovano, si possono ordinare gli empiastri risolventi col sapone, quello di Vigo, la pomata di ioduro di mercurio, ed i suffumigi fatti col cinabro. Questi due ultimi rimedi non hanno già alcun' azione specifica, ma, quando gli altri non hanno apportato alcun felice risultamento, giovano sempre. In generale questi ingorghi cronici si risolvono con grande lentezza, onde non bisogna mai disperare di ottenerne la guarigione.

Non è necessario provocare di bel nuovo lo scolo blennorragico che in quei, casi ne' quali esso esisteva da poco tempo e che si è intieramente soppresso. Si fa nascere nuovamente la blennorragia irritando il canale dell' uretra con una candeletta *emplastica*, ovvero coll'introdurvi del pus blennorragico. Io ho fatta questa inoculazione più di una volta, ed ho sempre ottenuto il mio intento. Ma non si può far questo che in uno stabilimento speciale, ove si possono scegliere i casi adattati, imperocchè non sarebbe cosa prudente innestare in un giovane, che non era affetto che da una semplice blennorragia, il pus cavato da ulcere, o la materia che cola dall' uretra d' un individuo preso anche da ulcere, bubboni, ecc.

Deesi pure far nascere di bel nuovo la blennorragia allorquando, dopo la di lei suppressione, l' infermo è stato assalito da quei dolori insoffribili dei quali ho fatta menzione. Io non ne ho osservato che un caso solo; e in questo si prese la materia secreta alla superficie del glande infiammato, e si è introdotta, col mezzo di una tenta, nell' uretra, a un

pollice di profondità; se ne ripetè l' applicazione anche all' indomani, e il terzo giorno l' infermo aveva uno scolo abbondante dall'uretra, che fu subito susseguito da una notabile diminuzione dei dolori. Gli antispasmodici e gli oppiati non avevano prodotto che un alleggiamento del male, passeggiero; la ricomparsa della blennorragia giovo di più, e dopo due mesi all' incirca l'ammalato era perfettamente ristabilito nella pristina sanità, e non soffrì più alcun dolore.

Nella cura dell'orchitide è egli necessario prescrivere mercuriali, quando è cessata l'infiammaziane? Se fosse dimostrato che l'infiammazione dei testicoli indica essere la blennorragia di natura sifilitica, forse sarebbe necessario intraprendere una cura mercuriale. Ma questa infiammazione si manifesta in altre circostanze, onde non può essere creduta un indizio d' infezione virulenta. V' hanno blennorragie che non sono di natura sifilitica, ed altre che lo sono: le une e le altre possono essere complicate coll' orchitide, ma insino ad ora non si ha alcun segno certo col quale si possano distinguere l' una dall' altra. Non sempre adunque è necessaria la cura mercuriale. E se si pone mente che le preparazioni mercuriali somministrate intempestivamente possono cagionare gravi disordini nella economia; che il mercurio sana più facilmente i sintomi consecutivi, che i primitivi della sifilide; e che la cura mercuriale non preserva dai sintomi consecutivi, che d' altronde non succedono che rare volte dopo una blennorragia semplice o complicata coll'orchitide, non si prescriveranno i mercuriali nè in un caso, nè nell' altro.

Essendo queste opinioni dedotte dai fatti, io credo che le conseguenze pratiche che se ne inferiscono verranno addottate, finattantochè più numerose osservazioni non faranno conoscere la necessità di modificarle, od anche di cangiarle.

L' utero e l' uovo umano ne' primi mesi della gravidanza; del dott. Seiler.

I. Apparenze nell'ovario dopo un coito fecondo. — Dintorno alla vescichetta Graffiana si forma una gonfiezza per turgor vascolare; la vescichetta si spinge verso la superficie dell' ovario; di sotto l' involto membranoso del peritoneo la si vede trasparire di color giallo. L' involto peritoneale, e la membranella propria della vescichetta scoppiano dippoi; e il contenuto si stravasa, e per la via delle trombe viene trasportato entro l' utero. Alla superfieie dell' ovario, al luogo, nel quale stanziava la vescichetta, vedesi adesso per la prima volta una intumescenza assai protuberante, con un foro nel mezzo, che conduce nella cavità entro cui stava rinchiusa la vescichetta. In seguito l' intumescenza si restringe, e lascia vedere una cicatrice, che sta aperta per molti giorni dopo il concepimento, e pur condnce alla cavità della votatasi vescichetta, intorno a cui si forma il corpo luteo, che infine ne occupa tutto il luogo. Ma non tutta intera la vescichetta graffiana giugne nell' utero, e neppure la sola sostanza fluida in essa contenuta, ma sibbene questa, in un colla vescichetta od ovicino, scoperto e descritto dal *Bär*. — Inoltre, dopo un coito fecondo, si scopre alla superficie dell' ovario, (se non in tutti, nel maggior numero de' casi) parecchi fiocchi rossicci o azzurro-rossicci, con delle idatidi tra loro, e nelle parti vicine. E qualche volta si incontrano più cicatrici e più corpi lutei di fresca origine, quantunque uell' utero non siavi che un uovo; il che varrebbe a far credere, che in un coito fecondo, vengono fecondate più uova, di cui uno solo giugne allo sviluppo, andando gli altri perduti.

Intorno allo sviluppo ed all' ufficio de' corpi lutei non si può sin' ora congetturare se non che, avvenuto il primo votamento della vescichetta graffiana, viene ancora da essi per qualche tempo recata materia alimentare all' uovo che si sviluppa, e che i corpi lutei stanno forse in relazione collo svolgimento di nuove vescichette.

Nei primi giorni del concepimento, le trombe faloppiane sono iniettate di sangue e rosse più che al naturale; a quest' epoca, e per alcune settimane di seguito, entro i canaletti delle trombe stanzia un muco abbondante di colore talvolta bianco, talvolta rossiccio.

II. Sviluppo dell' utero e delle membrane dell' uovo. — Fin dai primi giorni del concepimento la sostanza dell' utero in massa, ed in modo speciale la interna membrana, si fanno turgide; quest' ultima si copre di un muco bianchiccio o bianco-rossiccio. E più che mai si sviluppa il tessuto venoso; quanto più l' utero si espande, tanto più le vene si ingrossano; giungono alcune al diametro di 3 o 4 linee, ed al luogo dell' attacco della placenta, si formano perfino dei seni venosi.

Allo stesso modo che per mezzo di membrane o di vescichette formasi l' embrione, così, per contrapposto, dall' utero si formano membrane, le quali, come quelle dell' uovo, ne' primi mesi della gravidanza, soggiacciono a parecchie metamorfosi, nascono e in parte svaniscono.

La *vera membrana decidua* non è altrimenti un organo di nuova formazione, sibbene la stessa membrana interna dell' utero. Sì tosto che per un coito fecondo la forza riproduttiva dell' utero e delle ovaie divenne più rigogliosa, la membrana mucosa di quello si rigonfia, i di lei vasi sanguigni ingrossano, le di lei aderenze col tessuto fibroso e vascolare si rilasciano, tanto che verso la fine del terzo mese di gravidanza si lascia facilmente distaccare.

Dalla sesta settimana al terzo mese, essa acquista la massima spessezza, però mai eccedendo una linea e mezzo. Non è mai tanto grossa in istato naturale, come la si vede in un uovo abortito; e per errore se ne tolse da questa la descrizione generica.

Finchè tra essa e la *membrana decidua riflessa*, sussiste uno spazio, si può chiaramente distinguere due lamelle o membrane, per altro tra loro intimamente aderenti; una esterna, molle, assai vascolosa; l' altra interna, sottile, liscia ed affatto sprovvista di vasi. Questa liscia interna superficie ha molta somiglianza colle membrane sierose, essendone d' altronde af-

fatto diverso il tessuto ed il colore. Essa somiglia più che mai ad una spalmatura di muco rappreso, che copre la superficie interna della *membrana decidua vera* fino al punto, in cui la membrana decidua riflessa si forma intorno all' uovo, ove si addossa tenacemente a questa. Dopo che si è formata la placenta, ed è scomparso lo strato della decidua riflessa che formava la cavità, svanisce pure di nuovo, ed a poco a poco, lo strato interno della decidua vera: non si può distinguere che un solo strato, che a poco a poco va ugualmente assottigliandosi, tanto che negli ultimi mesi di gravidanza, non ha più che la grossezza di mezza linea, e poca aderenza alla superficie interna dell' utero, dalla quale si stacca con molta facilità. Non pertanto, ricopre fino al termine della gravidanza tutta la interna superficie di quel viscere.

Prominenze porriformi (Kotyledones), siccome ne' cavalli, non si incontrano nell' utero umano, neppure fiocchi o papille vascolose che s' introducano tra i villi della placenta, o che mantengano una diretta comunicazione tra questa e l' utero: detti villi posano immediatamente sulla faccia piana della decidua vera, ricchissima altronde di vasi, e turgida leggermente, con nessun vestigio di immediata inosculazione vascolare.

E siccome la *decidua vera* non è un tessuto di nuova formazione, elaborato da un processo d' infiammazione, o di simile indole; ma sibbene la stessa membrana interna dell' utero rigonfia e staccata dagli altri tessuti di questo viscere; così sarebbe più proprio chiamarla *Membrana interna uterina sviluppata* (*Membrana interna uteri evoluta*).

Prima che il ridetto strato liscio interno di questa membrana, sia formato, le aperture delle trombe alla superficie della cavità uterina sono libere; istessamente sulla bocca interna dell' utero, non si è ancora formato alcuna membrana; solo la regione superiore del collo è riempiuta di muco albuminoso. Ma formata la *decidua riflessa*, e lo strato interno della *decidua vera*, subitamente viene tolta la comunicazione della cavità uterina colle trombe faloppiane e col collo dell' utero.

La *membrana decidua riflessa* non nasce dall' insaccamento o rovesciamento della *decidua vera*; ma viene da questa separata e modellasi sulla periferia intera dell'uovo, supplendo essa ove manca lo strato interno della vera. Perciò la si potrebbe ben a proposito chiamare *membrana uterina dell'uovo.*

Il suo tessuto è floscio, arsiccio, facilmente lacerabile, sprovvisto di vasi, rosso bianco, o rosso giallo. Sulla faccia, che guarda il *chorion*, sonvi piccoli infossamenti, entro i quali si conficcano i fiocchi sorbenti dell' uovo.

In tutti gli uteri sani pregnanti che ebbe *Seiler* ad osservare, la membrana uterina dell'uovo stava addossata alla parte della membrana uterina propria, che corrisponde alla parete anteriore dell'utero. Tra lo strato posteriore della membrana propria e la parete posteriore, e parte della laterale dell'utero, v' era una cavità riempiuta di un fluido albuminoso, di colore tra il bianco ed il rosso; cavità che si conserva fino alla seconda metà del terzo mese. Però di mano in mano che la placenta si sviluppa, lo strato posteriore della *decidua riflessa* si consuma; i villi di quella si appiccano alla *decidua vera*, e la cavità sopraddescritta sparisce. A quell'epoca vanno a poco a poco perdendosi anche i *fiocchi sorbenti* della esterna superficie del *chorion*: la *decidua riflessa* si addossa alla superficie esterna del chorion pel tratto che va oltre il margine della placenta, e forma lo strato esterno che s' incontra in ciascun uovo. Contemporaneamente staccasi pure la membrana *decidua vera* dal punto da cui per lo innanzi l' uovo era da essa assicurato. Epperò, esaminando un uovo, a placenta pienamente formata, si trova la *decidua riflessa*, ora divenuta strato esterno del *chorion*, unita fermamente al margine della placenta colla *decidua vera*, che riveste l' interna superficie dell'utero, e pare come si scioglia dal margine della placenta e dalla corrispondente membrana vera decidua, per addossarsi al chorion: per tal ragione *Guglielmo Hunter* la chiamò *decidua riflessa.*

III.° *Dei fiocchi sorbenti dell' uovo, e della formazione della placenta.* Nei prim' giorni dello sviluppo dell'uovo, la super-

ficie esterna del *chorion* è fina, vellutata, tempestata di fiocchetti bianchi finissimi, non riconoscibili che colla lente; poscia, a poco a poco ingrossando, si fanno visibili anche ad occhio nudo, sotto forma di bianchi villi, che col microscopio si veggono terminati all'estremità con una punta globosa, che si conficca negli infossamenti della *decidua riflessa.* I quali villi sono certamente destinati ad assorbire il fluido albuminoso che si separa dalla *decidua vera*, e si serba entro la cavità superiormente descritta: a questo periodo il legame dell'uovo coll' utero, ha qualche somiglianza coll' ordinamento che allo stesso intento s' incontra nei ruminanti.

La membrana decidua riflessa si può paragonare ad un cotiledone uterino disteso a forma di membrana, dietro al quale v' ha la sostanza nutritiva separata dalla membrana interna dell'utero; sostanza, che nelle vacche viene separata dalla faccia che guarda i cotiledoni dell' uovo. Potrebbesi a quest' epoca considerare le due *membrane decidue*, la *vera* e la *riflessa*, siccome una specie di *placenta uterina*; ed i *fiocchi sorbenti*, siccome *placenta fetale.*

Nel terzo mese comincia lo svolgimento de' vasi sanguigni in una parte di que' fiocchi sorbenti; a tal che detti vasi servono quasi di base allo sviluppo della placenta fetale per ciò che riguarda al suo tessuto mucoso e cellulare. A poco a poco que' vasi si moltiplicano, e formano villi, visibili ad occhio non armato di lente, nei quali villi, durante il progressivo sviluppo della placenta, col microscopio ognuno può distinguere l' intreccio reticolare dei vasi.

In questo modo, parte de' *fiochi sorbenti* servono alla formazione del tessuto vascolare della placenta; il restante avvizzisce, si corruga, si perde, probabilmente per assorbimento; sicchè la porzione di chorion non occupata dalla placenta, affatto sgombra di villi alla superficie, si unisce colla *decidua riflessa*, e riceve da questa un sottile velamento mucoso, uno strato esterno, al tutto non vascoloso.

I fiocchi vascolosi crescono di numero e si intrecciano tra loro, sì che in alcuni punti cominciano a formar gruppi, sebbene rilassati. Durante questo fenomeno svanisce la *riflessa*

dal luogo in cui si forma la placenta, disciogliendosi probabilmente in muco e venendo assorbita. Ed intanto che avviene questa cosa, i vasi della placenta fetale si addossano alla *decidua vera*, colla quale probabilmente, per mezzo di linfa plastica, e fors' anco per reciproca inosculazione vascolare, si uniscono. Solo al margine della placenta, ove formasi il così detto anello di essa, succede intima unione tra la placenta fetale e la membrana decidua vera: cioè, la membrana decidua riflessa, che in questo punto è strettamente unita colla membrana decidua vera, si getta immediatamente sul *chorion* per formarne la faccia esterna. Ed in questo modo l'anello o margine della placenta resta più tenacemente unito alla superficie interna dell'utero, poichè mentre pel tratto occupato dalla faccia esterna della placenta fetale si distende sulla superficie interna dell' utero la *decidua vera*, in opposta direzione si espande sul *chorion* la *decidua riflessa*, a quella tenacemente adesa; abbarbicandosi tanto più fermamente laddove la placenta fetale si parte da questa membrana. Il quale provvedimento impedisce altresì che tra i villi vascolosi della placenta fetale si raccolga sangue od altro fluido separato dalla membrana *decidua vera*.

Da ciò si scorge, che la sola *decidua vera* può essere considerata come *placenta uterina*, od, in altri termini, come quella parte che spetta al corpo della madre. La decidua vera è ordinariamente sottile al luogo d'inserzione della placenta: alla superficie esterna presenta vene assai grosse e veri seni venosi. I fiocchi vascolosi della placenta fetale non nuotano liberi nel sangue che ristagna nei seni, ma sono addossati alla *decidua vera*; e quella quantità di sangne che v' ha tra i singoli lobi e tra i *villi* vascolosi della placenta uterina, viene somministrata per trasudamento, o per secrezione, dal sottile velamento della decidua vera, ossia dalla membrana interna uterina di nuova formazione. Ed in istato normale in nessun punto è la placenta fetale incorporata od organicamente aderente alla placenta uterina o membrana decidua vera. E siccome dopo ciascun parto la membrana decidua vera si stacca, e si perde, e questa membrana non è in sostanza che

l' interna membrana uterina sviluppata, così in ciascuna gravidanza e in ciascun parto, conviene che si ordisca un processo di rigenerazione membranosa dell'interna superficie dell'utero.

Injettando un utero gravido, la sostanza iniettata penetra tra la faccia interna della decidua vera e i lobi o villi vascolosi della placenta fetale; anzi si staccano sempre brani più o meno grandi di vera membrana decidua, se si stacchi la placenta dell'uovo da quella dell' utero, segnatamente se dal margine od anello. E ciò viene da che nel punto a cui aderisce la placenta fetale, la sostanza uterina è ricchissima di grosse vene, per cui la materia injettata venendo cacciata in gran copia contra la sottilissima membrana decidua vera, trasuda per sì dilicato tessuto, anzi spesso ne lo lacera in alcuni punti. Inoltre, la membrana di cui si tratta può pure lacerarsi facilmente all' estrarre la placenta, segnatamente se all' injezione si adoperi cera, che appiccica insieme le due parti.

Nel quarto mese, tanto la placenta che le altre parti dell' uovo sono sì sviluppate, che non ha più luogo formazione di nuovi tessuti, nè scomparsa dei già formati.

La membrana decidua vera sopra la superficie interna dell' utero; la decidua riflessa come strato esterno del chorion; il chorion ed ammion si mantengono per tutto il corso della gravidanza, e vanno progressivamente ingrossandosi fino all'ultimo mese,

La placenta fetale soffre tuttavia alcune modificazioni: i vasi si intrecciano sempre più fittamente: si formano lobi più grandi, i quali, nel settimo e nell'ottavo mese, si stringono sempre più insieme in un tutto, sì che solo a questo periodo la placenta piglia la forma di una focaccia. Nel nono mese molti de' minuti vasi probabilmente si obliterano; perciocchè nelle injezioni anche più fortunate, s' incontra sempre fibre nel tessuto cellulare tra i vasi ripieni di materia injettata. In fine si forma una sottile membranella mucosa o cellulosa sopra i lobi della placenta, che impedisce il passaggio a questa dei principj nutritivi della matrice.

IV. *Sulla membrana dell' uovo e sull' embrione.* — In tutti i germi, od embrioni, compresi pure i più piccoli, si è sempre trovata chiusa la cavità del basso ventre, e la vescichetta ombellicale almeno una linea distante da essa. I germi abortiti sono ordinariamente infermi; laonde non si tragga da questi induzione alla struttura normale, rispettivamente agli embrioni della stessa età; essi sono rimasti indietro nello sviluppo, e per conseguenza di maggior età, che non lascerebbe congetturare la grossezza del feto e la vescichetta ombellicale. Negli embrioni di bruti, alla terza settimana di gestazione, la cavità ventrale non era per anco chiusa: tutto il corpo fino al capo posava sopra la vescica ombellicale, colla quale comunicava.

L'ovicino della vescichetta graffiana, descritto per la prima volta dal *Bär*, è probabilmente il fondamento dello sviluppo dell' uovo e dell' embrione. Le osservazioni di *Seiler* concordano pienamente colla descrizione di *Bär*. La vescichetta o l' ovicino s' incontra sì nei bruti, che nell'uomo. Si distingue chiaramente una membrana, che forma la vescichetta, ed in questa un nocciolo scuro: la qual membrana è detta da *Bär* (*schalenhaut*) *membrana capsulare*, ed il nocciolo scuro (*dotterkugel*) *sfera del tuorlo*; da cui si sviluppano a poco a poco tutte le altre parti dell' uovo. Egli è per ciò da tenersi per fermo, che non la intera vescichetta graffiana giugna nell' utero, ma solo la vescichetta del tuorlo; e inoltre, che non solo si versi materia fluida, ma in un con questa sì pure una picciola vessichetta, la cui importanza deve andare del pari colla sua situazioue e struttura.

L' ovicino nel primo periodo del suo sviluppo si nutre per assorbimento di un umore albuminoso, dal quale è circondato. È dubbio, se la esterna membrana dell' ovicino, la membrana capsulare, sulla quale, l'occhio armato di acuto microscopio, distingue alcune rilevatezze, diventi *chorion*: oppure se questa membrana (il chorion) si formi propriamente nell' utero, intorno alla vescichetta del tuorlo. V' ha un' osservazione che parla per la prima supposizione.

Tra la natura dell' ovicino, come viene dalla vescichetta graffiana, e l' uovo caduto nell' utero (almanco come si è fi-

nora incontrato, nei poppanti, l'embrione parzialmente sviluppato) evvi una lacuna, che non si può riempire che con osservazioni comparative sulle uova dei volatili.

Nell' embrione dell' uomo non si è potuto dimostrare l' unione della vescichetta ombellicale cogli strati primitivi degli intestini; anco ne' più piccoli, la cavità ventrale, come si è detto, era già chiusa. Ciononpertanto l'analogia di luogo e di struttura con un simile organo ne' bruti, lascia supporre eguale analogia di questa parte dell' uovo.

Secondo questo confronto, la vescichetta ombellicale, è nel primo periodo dello sviluppo dell'embrione la vescichetta del tuorlo, dalla quale hanno cominciamento i primi rudimenti del frutto. Solo più tardi, quando chiusa è la cavità toracica, incominciato lo sviluppo del fegato, e l' embrione si è percio separato fino alla cavità ventrale da quella vescichetta, questa non rimane aderente che per mezzo dei margini alle due lamelle cutanee, dalle quali si formano gli intestini: e soltanto a quest' epoca merita essa il nome di *sacco intestinale*, o *vescichetta ombellicale.* Giunto a questo punto lo sviluppo dell'embrione, incominciano a formarsi gli intestini. Ambedue quelle pieghe addominali, che formano un tutto insieme colla vescichetta ombellicale, si riuniscono in un canale, nel quale presto si può distinguere due regioni, una superiore, l' altra inferiore, od altrimenti lo stomaco ed il retto; quindi dal dorso dell' embrione, in verso la mentovata vescichetta, formasi sempre un' ansa intestinale, che presto si chiude interamente e si separa dal sacco intestinale o vescichetta ombellicale, sicchè tra essi non v' ha altra comunicazione che quella di un canale chiuso (*ductus vitello-intestinalis*), e quella dei vasi (*vasa omphalo-meseraica*) col mesenterio. Molte osservazioni fanno vedere che la vescichetta ombellicale non comunica coll'intestino cieco, ma soltanto con una porzione di intestino tenue. Tiene dietro alla formazione degli intestini lo sviluppo delle pareti addominali; e sì tosto che sono nate alcune anse intestinali, gli intestini si ritirano dalla guaina del cordone ombellicale, e la cavità addominale si chiude.

Nell' embrione umano non manca mai nè manco l'*Allantoi-*

de. La costante presenza di una sottile membrana sulla superficie interna del chorion, e di una cavità riempiuta di umore albuminoso tra questa e l'amnion, escludono qualunque dubbio che quella vescica non sia parte dell'uovo e precisamente, in quella forma istessa sotto cui si incontra ne' cavalli. Una faccia della stessa è sì strettamente aderente alla superficie interna del chorion, che non la si può distaccare che con fatica; e l' altra faccia aderisce talmente ad una parte della superficie esterna dell'ammion, che l'ammion sta come chiuso entro la vescica dell' allantoide, e non ha altra apertura che nell' *uraco.* Da tutto ciò si scorge, che l'uovo umano si sviluppa primieramente dalla vescichetta del tuorlo, o sia dalla *vescichetta ombellicale* e dal *chorion*, o sia dalla membrana capsulare; appresso si aggiugne l' *ammion* e l' *allantoide.* Epperò, ad ammettere che, oltre alla vescichetta ombellicale e all'allantoide, v' abbia una terza vescichetta comunicante colla cavità addominale, non ci autorizzano nè le ricerche fatte sull'uomo nè quelle sui bruti; e la *vescicula erythroides* descritta da *Pockels*, dev' essere un organo accidentale, e probabilmente una *idatide*, o la stessa *allantoide* arrestata nel suo sviluppo. (*Allgem. med. Zeitung. Num.* 74, 75. *Ann.* 1832.)

Sperienze tendenti a chiarire il variare degli elementi del sangue nella clorosi, nell'isterismo, nel ballo di San Vito, nella gravidanza e nella pneumonite; del dottor F. Foedisch.

Il sangue di un uomo giovine e sano contiene in 100 parti:

Grumo	*Siero*	*Fibrina*	*Ferro*	*Acqua*
14,631	9,261	3,010	0,901	72,797
13,100	9,300	2,601	0,941	74,058
83,611	8,801	2,460	0,880	74,248
15,000	9,320	3,111	1,001	71,568

Il sangue di una donna sana :

14,400	8,920	2,501	0,901	73,278
12,400	8,601	2,511	0,801	75,687
11,870	11,391	2,461	0,811	73,647

Queste proporzioni convengono a un dipresso con quelle di altri osservatori.

Di tutte le parti integrali del sangue, la fibrina è quella che, per quantità, e per qualità, va più soggetta a variare; di qui la tanta discrepanza tra i chimici nel fermarne la proporzione; il che vuolsi in parte attribuire al vario processo analitico da ciascuno adoperato e in parte al vario stato dell' individuo da cui si traeva il sangue, non che ad altre circostanze. Nel sangue fresco e ancora caldo, il dott. *Foedisch* trovava manco di fibrina, di quando esaminavalo sei od otto ore dopo estratto dalla vena. Chi patisce di affezione primaria o secondaria del processo vegetativo animale, ha una fibrina manco plastica, manco atta all' assimilazione, e più analoga al siero; anzi ei pare che una parte di fibrina si combini e fors' anco si converta in siero. Certo è che nelle persone così male affette, scarsa ne è pure la quantità, e se al loro sangue, spogliato di materia colorante, aggiugni tintura di galla, oltre ad un tessuto fioccoso, si precipita altresì un tessuto fibroso, il quale, secondo l' Autore, è fibrina imperfetta.

La quantità del ferro sta sempre in ragione della materia colorante e della fibrina. Il ferro costituisce una parte vitale importantissima, anzi necessaria del sangue, cui pare giunga per mezzo dei cibi.

Probabilmente il sangue contiene altresì un acido, il quale se non vale da sè solo a produrre il colore del sangue, esercita non di manco altissima influenza in sulla sua mistione, mostrando principalmente affinità colla fibrina. Tiene assai del verosimile, che quest' acido contribuisca alla formazione della fibrina nel chilo. Egli è difficile di chiarire l' intima combinazione del ferro colla fibrina. Forse due ne sono le cagioni. Il ferro, avido di ossidarsi, attrae l' ossigeno della fibrina; se non che questa che pur eitiene l' ossigeno con gran forza;

attrae bensì e ritiene il ferro, forse in istato di sotto-ossidazione, ma non cede a questo che poco o nulla del suo ossigeno. Potrebbe però darsi, che la combinazione di cui si tratta, fosse opera di una legge organica; il che favorirebbe l'opinione di *Huenefeld*, che il ferro sia tramischiato col sangue non in istato di ossidazione, ma in istato sotto-elementare, cioè unicamente durante la vita; cessata questa, incomincia e si compie la chimica combinazione.

Sangue nella clorosi idiopatica.

Il sangue di tre zitelle inferme di clorosi idiopatica, ha dato i seguenti risultamenti:

	Quantità del sangue.		*Grumo*		*Siero*		*Fibrina*	*Ferro*
	Oncie.	Dr.	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Gramm.	Gramm.
1.ª	2.	—.	—.	6.	1.	2.	0,421	0,240
2.ª	2.	2.	—.	6.	1.	4.	0,501	0,270
3.ª	2.	5.	1.	1.	2.	4.	0,641	0,331

Dopo diciassette settimane, esaminato nuovamente il sangue della 3.ª zitella, in un tempo in cui, affaciatisi i prodromi della menstruazione, ella avea preso rimedi emmenagoghi, e soffriva d'isterismo clorotico convulsivo, si trovò in questo sangue

Quantità del sangue.		*Grumo*		*Siero*		*Fibrina*	*Ferro*
Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Gramm.	Gramm.
4.	3.	1.	7.	2.	4.	0,900	0,381

Cento parti di sangue secco diedero:

Grumo	*Siero*	*Fibrina*	*Ferro*	*Acqua*
9,141	9,261	0,640	0,330	80,628
8,590	8,221	0,631	0,501	83,057

Nella clorosi idiopatica, il sangue soffre adunque modificazioni importanti, e si può credere con ragione che questa malattia venga per abbattimento della vita vegetativa, o per qualità del sangue pervertita, od alterata, sia meccanicamente, o chimicamente

Sangue nella clorosi simpatica

In due zitelle e in una donna di 21 anno, si è comportato come segue :

	Quantità del sangue.		*Grumo*		*Siero*		*Fibrina*	*Ferro*
	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Gramm.	Gramm.
1.ª	3.	4.	1.	1.	2.	3.	0,891	0,560
2.ª	3.	3.	1.	3.	2.	—.	1,300	0,611
3.ª	4.	1.	1.	7.	2.	2.	1,601	0,631

Cento parti di questo sangue diseccato hanno dato:

Grumo	*Siero*	*Fibrina*	*Ferro*	*Acqua*
11,061	9,601	0,981	0,580	77,777
10,130	9,341	0,130	0,331	99,068

Notevole specialmente è la qualità della fibrina nel sangue clorotico. Ella cede facilmente alle lavande d' acqua la materia colorante , sì che la si ottiene affatto bianca; le sue fibre son molli, bianche, e contengono 178 di particelle pingui, che si lasciano facilmente distaccare dall' etere. Al seccarla , si stringe insieme gagliardamente , diviene ruvida e dura , ma piglia un color bianchiccio. Abbrucciata , si converte in carbone , non lasciando indietro che pochissima cenere. Non ancora essiccata , attrae avidamente l' acido muriatico, e più di tutto il fosforico; anzi , umettata coll' ultimo , la fibrina fresca rigonfia notevolmente, diviene giallo-rossiccia e tanto più nera, quanto più è in lei rimasto di materia colorante. Abbruciata sotto questa forma, lascia un residuo più copioso, il che procede dalla maggiore proporzione del sale fosforico ; se alla fibrina così preparata si giunge un tal poco di ferro sciolto nell' acido muriatico , ella diviene intensamente più nera , ma non torna bianca , e all' abbruciamento lascia un residuo più abbondante. L' acido fosforico e il ferro hanno dunque grande affinità colla fibrina: di qui l' importante azione che l' uno, e l' altro esercitano in sul sangue. La fibrina delle persone sane non attrae l' acido fosforico con eguale avidità. Nel siero delle clorotiche predomina la natura alcalina. L' acido

fosforico è una parte integrale del sangue vivente. È da credere che il sangue menstruo contenga più fosfato di ferro, che il sangue venoso, e per tal ragione contribuisca ai *molimina* della menstruazione.

Sangue delle isteriche.

Secondo l'Autore, l'isterismo consiste in un turbamento delle funzioni destinate all'assimilazione e alla riproduzione, indotto da difettosa preparazione del sangue, sì che viene pervertita l'armonia tra questo e il sistema nervoso degli organi della generazione. Dall'analisi del sangue di otto donne isteriche, egli parrebbe risultare, che l'origine della malattia stia effettivamente nella mistione del sangue.

Quantità del sangue.			*Grumo.*		*Siero.*		*Fibrina.*	*Ferro.*
	Onc.	*Dram.*	*Onc.*	*Dr.*	*Onc.*	*Dr.*	*Gramm.*	*Gram.*
1.ª	3	—	1	2	1	6	0,670	0,360
2.ª	4	2	1	6	3	4	0,671	0,431
3.ª	3	2	1	2	2	—	0,991	0,440
4.ª	3	7	1	6	2	1	0,981	0,541
5.ª	8	1	3	—	5	1	1,981	1,031
6.ª	4	2	2	—	2	2	0,890	0,520
7.ª	6	—	2	—	4	—	1,780	0,610
8.ª	1	1	—	—	—	—	——	0,130

Cento parti di sangue secco hanno dato:

Grumo.	*Siero.*	*Fibrina.*	*Ferro.*	*Acqua.*
11,301	8,411	2,221	0,500	77,487
11,401	8,340	1,981	0,531	77,747
9,890	8,501	1,061	0,460	80,088
9,731	9,041	0,890	0,432	79,906
8,660	9,131	0,871	0,302	82,996

Sangue nell' isterismo pletorico.

Questa forma di isterismo, a senso del dott. *Foedisch*, o nasce

per vera pletora, segnatamente nelle persone inchinevoli al temperamento venoso, oppure per pletora spuria, ossia per congestione sanguigna alle parti genitali. In nove donne, la più parte zitelle, il sangue diede all' analisi la seguente proporzione di elementi:

Quantità del sangue.			*Grumo.*		*Siero.*		*Fibrina.*	*Ferro.*
	Onc.	*Dram.*	*Onc.*	*Dr.*	*Onc.*	*Dr.*	*Gramm.*	*Gram.*
1.ª	2	2	1	4	—	6	0,990	0,600
2.ª	8	—	4	7	3	1	1,891	0,082
3.ª	6	6	2	7	3	7	2,001	1,040
4.ª	2	6	2	—	—	6	1,000	0,781
5.ª	4	1	2	—	2	1	1,010	1,100
6.ª	5	5	3	5	2	—	2,111	1,100
7.ª	5	—	3	2	1	6	2,011	1,330
8.ª	6	—	2	2	3	6	2,911	2,001
9.ª	1	4	—	—	—	—	——	0,301

Cento parti di questo sangue secco hanno dato:

Grumo.	*Siero.*	*Fibrina.*	*Ferro.*	*Acqua.*
14,080	2,260	2,943	1,010	72,708
13,391	8,471	2,340	0,910	74,888
12,911	8,630	2,160	0,900	75,399

Il dott. *Foedisch* ripone la cagione rimota di questa specie d' isterismo nel sangue, e non tanto nella mutata qualità, ma sì bene nella sua accresciuta quantità. Le cagioni prossime spettano alla classe di quelle potenze, che valgono a irritare l' intero organismo e a indebolire il sistema generativo. Di qui, dice l'Autore, l'alleviamento che a questa malattia suol procacciare il salasso e l' uso de' purgativi, tuttochè il sangue non mostri, ai chimici cimenti, alterazione alcuna di qualità. Cavando sangue durante i parosismi, esso esce con gran forza; cavandolo cessato l' accesso, esce a picciolo getto. Il sangue si rappiglia sollecitamente, e stentata riesce la separazione del siero. Assai viscoso è il grumo, di colore scuro, e va presto in putrefazione. Durante i parosismi, ei pare in-

tervenga un tal modo di cozione, mercè cui cambiata ne viene in certa maniera l' affinità delle materie che formano il sangue. Cosa mirabile è che questo siero contenga più ferro del solito. La fibrina non è soda, ha minore affinità pel fosfato di ferro, e diviene subitamente nera al giungervi ammoniaca caustica. Si può sopprimere l' accesso del male, praticando il salasso poco prima del suo svolgimenso; se non che in tal caso l' inferma viene agitata da tremore delle membra e talvolta da forte brividio.

Sangue nel Ballo di San Vito.

In sei oncie e sei dramme di sangue di una villanella attaccata da questa malattia si è trovato

Grumo.		*Siero.*		*Fibrina.*	*Ferro.*
Onc.	*Dr.*	*Onc.*	*Dr.*	*Gramm.*	*Gramm.*
4	7	1	7	4,091	1,001

Sangue nelle donne gravide.

Dall' analisi del sangue estratto da due donne gravide, l' Autore ottenne i seguenti risultamenti :

	Quantità del sangue.		*Grumo*		*Siero*		*Fibrina*	*Ferro*
	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Gramm.	Gramm.
1.ª	8.	—.	3.	1.	4.	7.	1,291	1,902
2.ª	5.	3.	2.	3.	3.	2.	1,860	0,981

Sangue nella pneumonite.

Le quattro sperienze seguenti furono fatte, la prima sul sangue estratto da un giovine peripneumonico, la seconda, terza e quarta, sul sangue tolto da una zitella di 28 anni, attaccata dalla stessa malattia, salassata la seconda volta dieci ore dopo la prima, e la terza volta trenta ore dopo la seconda.

	Quantità del sangue.		*Grumo*		*Siero*		*Fibrina*	*Ferro*
	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Onc.	Dr.	Gramm.	Gramm.
1.ª	4.	6.	2.	7.	1.	7.	3,130	1,301
2.ª	5.	—.	3.	1.	2.	7.	3,181	1,061
3.ª	3.	6.	2.	—.	1.	6.	2,300	0,930
4.°	4.	2.	2.	—.	2.	2.	1,031	0,431

Nella pneumonite il sangue, sia che si estragga colle mignatte, colle coppette, o col salasso, contiene sempre grandissima quantità di ferro. Singolar cosa è l' abbondare maggiormente il ferro nella prima emissione, che nelle successive. Altro carattere particolare del sangue nella pneumonia è il lasciarsi la materia colorante separare con grandissima facilità dalla fibrina, la quale all'abbruciamento dà maggiore residuo, non mostra quasi punto di affinità pell' acido fosforico, non si ammollisce e ritiene sempre un color gialliccio, sì che ella sta in un altro rapporto colla potassa caustica e coll'ammoniaca, da questi alcali lasciandosi rigonfiare, ammollire e sciogliere in una materia gelatinosa. Il siero si separa assai facilmente dal grumo e dalla materia colorante, attesochè il grumo ritiene questa materia con gran forza. Reagisce a modo degli alcali, carbonizzandosi lascia abbondante residuo, ed è altresì più ricco di sali. Cento parti di questo sangue diseccato contengono

Grumo	*Siero*	*Ferro*	*Acqua*
19,831	13,022	0,991	66,156

Siccome nelle infiammazioni esaltata ed accresciuta è generalmente la vita del sangue, così accresciuta ne è pure la proporzione dei suoi primari elementi. Se nelle infiammazioni si è fatto largo uso di nitro o di tartaro emetico, il cruore si separa dal siero con lentezza e soltanto sotto bassa temperatura. Il grumo è sempre molle, abbondante di acqua e ritiene debolmente la materia colorante. Il color del siero è giallo-verdognolo, e in fondo del vaso si depone la materia colorante, che contiene una mediocre quantità di ferro. Il siero reagisce fortemente a modo degli alcali, e la fibrlna at-

trae con maggior forza gli acidi, eccettuato l' acido nitrico, che la fa indurare. Aggiungendo i due summenzionati sali al sangue estratto di fresco, il cruore diventa più nero e fioccoso, simile al sangue che si rigetta dallo stomaco nell' ematemesi. Esposto all' aria a una temperatura di 6-8° di *R.*, si altera un tal poco e si coagula a capo di 30 ore. Lo stesso avviene aggiugnendo acido acetico puro. Più facile riesce la separazione del cruore dal siero, facendo pescare nel fluido i due poli della pila galvanica.

Nella pneumonite e nella clorosi, il sangue si appresenta adunque sotto condizioni in certo modo opposte. Nel sangue del peripneumonico, la proporzione delle sue parti integrali è aumentata; nella clorosi, al contrario, è diminuita, tranne lo siero, che in questa eccede la consueta misura. Nella pneumonite la plasticità della fibrina va tant' oltre, che si sforza di convertire nella propria materia l'albumina, a lei altronde sì analoga. La materia colorante si separa con difficoltà dalla fibrina e pare non si separi in istato di sufficiente purezza; nella clorosi, all' opposto, la separazione è facile e sollecita: là, per togliere la materia colorante, si richiede gran dose di cloro; qui se ne richiede in dose comparativamente minore. Nella peripneumonia il ferro si precipita per intero; nella clorosi, difficile, lenta è la precipitazione ed accompagnata da fiocchi albuminosi. Nel sangue infiammato, maggiore è la proporzione di albumina, di fibrina e di ferro. La fibrina non si lascia carbonizzare facilmente e dà un abbondante residuo; più scarsa è la quantità del siero, e questo non reagisce alla maniera degli alcali. L' opposto si osserva nel sangue clorotico.

Assimilazione del ferro.

In mezzo all' oscurità, che tuttora ravvolge la maniera di operare del ferro, bramoso il dott. *Foedisch* di chiarire almanco il punto risguardante alla quantità di ferro che l' organismo può ricevere e digerire, ha con questo intendimento intrapreso una serie di sperimenti sopra i conigli, accertatosi primieramente, che il sangue di questi animali in istato di sanità contiene 0,600 di ferro. Fatti ingojare i diversi preparati

marziali, ch' egli intendeva cimentare, uccideva gli animali e ricercava il metallo negli escrementi, nel muco intestinale e nel sangue. In tutto, egli fece dodici sperimenti. Eccone i risultati: grandi dosi di ferro ossidato esercitano azione inimica all' organismo, e le forze vitali seguitano a espellere il metallo per la via del secesso, finchè vinta non sia la disaffinità tra l' organismo e il corpo assimilabile, il che in diversi organismi si opera in modi diversi, pur anco negli stati anormali, ma sempre sotto l' impero della forza vitale. Tolta la disaffinità, succede l' attrazione, il cambio di materie, la mutazione dell' impasto organico, l' assimilazione. Di qui il perchè sì i cibi che i rimedi, a picciole dosi, riescano facilmente digestibili, esercitino la loro azione primitiva, e producano sempre eguali effetti. L' attitudine all' affinità s' interrompe talvolta per qualche tempo, ma non va guari a rinnovarsi nelle oscillazioni della vita, la mercè del non mai cessante processo di produzione e riproduzione.

Dei diversi preparati marziali tentati nei conigli, i più facilmente e più speditamente digestibili furono il fosfato e il muriato di ferro, e quasi allo stesso grado il carbonato: più lenta e più stentata riusciva la digestione della limatura di ferro. Il dott. *Foedisch* ha trovato, che, nel correre di un giorno, questi animali non digeriscono facilmente più di un grano di fosfato e di muriato di ferro, non più di un mezzo o due terzi di grano di carbonato, e soltanto un mezzo grano di limatura. In generale, il sangue dei conigli non riceve più di otto o dieci grani di ferro: a questo grado di saturazione, cessa per qualche tempo l' affinità, a talchè se si seguita a porgere dosi di ferro, queste vengono evacuate; il che, in due conigli ha durato per quattordici giorni. (*Allgemeine mediz. Zeitung. Num.* 97, 5 *Decemb.* 1832).

———

Avvelenamento cagionato dalle bacche di belladonna; del signor A. S. Koestler. — Un cotale A., col figlio suo, di 9 anni, passeggiando a diporto ne' boschi, fece raccogliere dal fanciullo delle bacche, che, a cagione del loro color nero e lucente, prese per ciriegie boschereccce. Avendo il fanciullo

trovato dolcigne quelle frutta ne mangiò in copia; lo stesso padre ne assaggiò una dozzina, e ne fece scorta per darne a casa agli altri suoi figli. Il suo secondo figlio, di cinque anni, ne mangiò in gran numero: due fanciulle già grandi ne pigliarono meno. Tutta la famiglia andò a letto in ottimo stato di salute: ma verso il mattino i due fanciulli furono presi da violenta agitazione, da continuo delirio, sì che a stento potevano tenersi in letto. Si andò pel medico, il quale fece loro inghiottire acqua saponata ed ordinò del caffè, che non presero. Verso le dieci ore del mattino, il sig. *Koestler* sopracchiamato, riseppe che il padre, dopo aver mangiato delle bacche, bebbe vino bianco acido, che alla sera ebbe vomito e scariche di ventre abbondanti; che al mattino non sofferse che un po' di cefalalgia, accompagnata da leggiero stupore, e di tratto in tratto da stirature momentanee al basso ventre. La minore delle due sorelle, che ne mangiò meno degli altri, vomitò nella notte, e lagnavasi di mal di testa, di turbamento di vista: però le pupille non erano molto dilatate. La figlia maggiore mangionne di più e vomitò meno; epperciò era più affetta dell' altra, cioè da cefalalgia gravitativa, da stupore, con gran turbamento della visione, grandissima dilatazione delle pupille e vertigini; nel camminare vacillava; il petto e l'addomine erano indolenti, il polso normale, netta la lingua; ma di tempo in tempo mandava fuori della bocca materie che avevano odore di belladonna. In tanto i sintomi del tossicamento erano venuti in campo con tutta violenza ne' due fanciulli; agitazione somma, moto continuo delle mani e delle dita, carpologia marcatissima, un recar frequente delle dita nelle narici, delirio violento, ma di allegro carattere, visione quasi nulla, allucinazioni continue, pupille dilatatissime e immobili, occhi ora fissi, ora mobilissimi, movimenti spasmodici de' muscoli della faccia, stridore de' denti, pandiculazioni, voce fioca e debole, legger gonfiore nel lato sinistro del collo, e, nel maggiore di età, sensazione di bruciore lunghesso l'esofago: in ambidue avversione ad ogni bevanda e movimento spasmodico della faringe, allorchè si sforzavano al bere; finalmente, erezioni

frequenti ed emissioni involontarie delle urine. Questo insieme di sintomi offriva molta analogia colla *mania senza febbre*. Diffatti, e la respirazione e i polsi erano in istato normale. Alcune bacche, e un ramoscello della pianta che trovaronsi nella casa, fecero subito accorto il sig. *Koestler* della causa degli accidenti.

Presentavansi due indicazioni da soddisfare onde combattere li sintomi; primieramente, espellere il rimasuglio della sostanza deleteria, dappoi riparare ai danni cagionati dalla sua presenza nel ventricolo. Conseguentemente prescrisse ai due giovanetti ed alla fanciulla, che non avevano vomitato o aveano vomitato poco, un emetico composto come segue: ipecacuana due danari; tartaro stibiato grani quattro; acqua, ossimele scillitico e sciroppo semplice, di ciascuno tre once, da prendersi a cucchiajate ogni dieci minuti. La prima dose fece vomitare copiosamente la fanciulla, che ben presto si ristabilì, come il padre e la sorella, in un colla dieta e la bibita di acqua limonata. I due fanciulli non vomitarono se non dopo aver preso due pozioni intiere del rimedio. Il maggiore vomitò molti avanzi di bacche frammiste con muco e bile. Assai penoso essendo l' inghiottimento, ogni due ore si applicava un cristeo di posca, e intanto si andava facendo lozioni lunghesso la colonna vertebrale, e sulla testa. Mercè l' uso di questi mezzi, gradatamente diminuironsi i fenomeni; i rimasugli delle bacche uscirono in un con copiosi scaricamenti, e a capo di alcuni dì gli infermi si trovarono in piena convalescenza.

Queste osservazioni tendono a provare, che le bacche di belladonna operano esclusivamente sopra il sistema nervoso centrale, ed esercitano un' azione puramente narcotica; mentre che le foglie e la radice di questa pianta hanno di più un' azione acre ed eccitante. Dalla sua maniera d' operare sugli organi della deglutizione egli pare, che l' azione di questo frutto s' avvicini a quella del virus della rabbia canina, e per una folla d' altri effetti, ch' ei presenti analogie marcatissime col principio, qualunque esso sia, della febbre tifoidea. Nel terminare, l'Autore dimanda a sè stesso se non riescirebbe forse

cosa utile tentare qualche esperienza terapeutica con le bacche di belladonna, come quelle che potrebbero somministrare un farmaco narcotico non dotato di virtù sensibilmente eccitante ? (*Archiv. gener.*) Dott. *Cavezzali.*

Dell'uso del tartaro stibiato nelle pneumonie, e peripneumonie; casi pratici raccolti all'Ospedale di Necker durante l'anno 1831 *dal dott.* Bricheteau. — (1) — Dopochè *Rasori* primo insegnò a trattare col solo tartaro stibiato dal loro incominciamento sino al fine le pneumonie, i medici, l'orme seguendo del fautore del controstimolo, lo vollero esperimentare nelle affezioni suddette: ma siccome avviene nelle cose nuove, e che colpiscono grandemente, gli uni, forse troppo correvoli, sottoscrissero di buon grado all'Autore, altri s'incaponirono di negare persino i fatti; non pochi poi, e forse più prudenti, portarono al metodo da *Rasori* inventato alcune modificazioni. Tra questi parci di dovere annoverare il nostro Autore, il quale, francese, e discepolo della scuola bruno-riformata, considera bensì il salasso sovrano rimedio nelle pneumonie, ma cerca, quando, trovandosi per qualche circostanza, (e mille sorger ne possono in pratica) controindicata la sanguigna, debba a quella il medico sostituire il tartaro emetico. Su molti soggetti furono fatte l'esperienze: noi sceglieremo i casi i più importanti.

Una figlia d'anni 29, alli 24 marzo 1831 viene, senza causa cognita, presa da freddo intenso, poscia da calore, e sudore: qualche ora dopo l'invasione del freddo, l'ammalata prova un forte dolore al disotto delle false coste del lato destro, ed ha somma veglia durante la notte: alla dimane vien ricoverata all'ospedale, e presenta i seguenti sintomi: faccia rossa violetta, la pelle calda, polso vibrato, respiro impedito, dolore ottuso al costato destro. Si fa un salasso, il

---

(1) *Articolo comunicato dal profess.* Luigi Beraudi*, membro corrispondente dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.*

quale venne ripetuto nei cinque giorni seguenti. Al 1.° aprile lo stato generale dell'ammalata è migliore, non così il locale; si fa un salasso ancora, ma il polso diviene intermittente, l'Autore dà di piglio all'emetico ad una dose moderata, lo porta ne' giorni seguenti ad otto grani. Ne' primi giorni l'ammalata ebbe molte evacuazioni, quelle cessate, si stabilisce la tolleranza, e l'ammalata guarisce. L'Autore quivi osserva, che questa malattia avrebbe avuto funestissimo esito, se non si fosse prescritto il tartaro stibiato (1).

Una donna d' età d' anni 50, e di forte costituzione, nel mese, ed hanno indicati, dopo d' essersi esposta ad un' aria fredda, mentre il di lei corpo grondava di sudore, vien presa da violenta febbre, da difficoltà di respiro congiunta con dolore al costato destro. Si fanno due salassi, e, quantunque lo stato dell' individuo sia alquanto soddisfacente, pure l'auscultazione fatta collo stetoscopio dimostra il contrario. Dopo tre giorni si prescrive l' emetico ad alta dose, ed in capo a quattro l'ammalata entra in piena convalescenza. È opinione dell'Autore, che l' emetico abbia di per sè sciolta l'infiammazione polmonale (2).

---

(1) *Questa proposizione ci pare esclusiva di troppo: lungi noi dal concedere all'Autore che il tartaro stibiato abbia sanata la pneumonia come controstimolo, pensiamo anzi, che questo rimedio abbia contribuito alla guariggione per la sua azione elettiva sugli organi del respiro, e per le mosse evacuazioni alvine come purgante. L' utilità dei purganti nelle pneumonie rimonta sino ai tempi d'* Ippocrate, *nè diversamente praticavano* Areteo, Tralliano, Foresto, Sydenham, Baglivi, *e* Borsieri, *e* Gio. Pietro Frank, *i quali li adoperavano ad oggetto di secondare la natura nelle crisi, trasandate di troppo dalla scuola bruno-riformata, ma richiamate in oggi a vantaggio dell' umanità da* Acerbi, Speranza, *e milant' altri.* (Ber.)

(2) *Non sappiamo comprendere come al solo tartaro emetico si debba la guarigione di questa pneumania, e non ai due sa-*

Un giovine portoghese, d'età d'anni 17, fin dai primi giorni di febbrajo dell'anno suindicato ebbe a provare una fortissima febbre congiunta con un vivissimo dolore al costato sinistro, che si aumentava ad ogni menoma inspirazione; avea tosse, e sputi sanguinolenti: in questo stato rimase l'ammalato in casa per cinque o sei giorni, ed alli 8 entrò nell'ospedale: l'espettorazione scorgesi viscosa, e giallo-rossiccia, la faccia coloratissima, ed il polso, nè duro, nè frequente. Si fa un abbondante salasso, e si prescrive ad alta dose il tartaro emetico; esso produsse, nè vomito, nè evacuazioni, argomento manifesto della stabilita tolleranza: si continua il tartaro emetico solo, ed alli 22 l'ammalato entra in convalescenza (1).

---

lassi fatti anticipatamente, ed agli altri rimedii diluenti, temperanti, antiflogistici presi unitamente al tartaro emetico. (B.)

(1) *L'avere il tartaro emetico in questo caso prescritto, prodotto nè vomito, nè evacuazioni, non ci pare argomento di stabilita tolleranza. Richiamando alla mente le osservazioni di* Barbier *sull' azione del tartaro emetico preso internamente, ed ad alta dose nello stato di ben regolata sanità, dalle quali sappiamo, che fu capace di produrre acerbi dolori al ventricolo; e susseguente flogosi, quelle di tutti i pratici, che sanno, avere gli antimoniali una azione speciale sul sistema cutaneo, ad una irritazione destata nel ventricolo, o nel tubo digerente ascriveremo piuttosto il buon esito della malattia, ma non alla stabilita tolleranza, alla quale in oggi credono neppure i più prudenti bruno-riformati. Per esserne convinti basterà solo la lettura delle importantissime note, che un'egregio nostro collega appose in questi Annali alli Opuscoli scientifici della Società di Bologna: del rimanente non possiamo non notare la nostra sorpresa nello scorgere una pneumonia che dura 22 giorni, e l' ammalato durante tutto questo tempo non ha la benchè menoma evacuazione, anzi senza evacuazioni alvine esce totalmente guarito dall' Ospedale.* (B.)

Un calzolajo, d' età d' anni 42, entrò nell' ospedale alli 13 del suddetto mese, ed al terzo giorno di una malattia di petto: visitato alli 14 presenta i sintomi seguenti: difficoltà di respiro; dolore al costato destro: espettorazione sanguinolenta, polso quasi allo stato naturale: l' individuo era rachitico e talmente difforme, che gli si fè impossibile il taglio della vena: si prescrivono sei grani di tartaro stibiato, e nei susseguenti giorni si porta la dose fino alli 8. Sensibilissimo si è il miglioramento, ed alli 21 esce guarito dall' ospedale (1).

Un cocchiere, d' anni 36, esposto ai rigori della stagione, e tormentato da patemi d'animo, soffriva da qualche giorno sintomi di catarro polmonale, quando alli 4 dicembre viene preso da vivo dolore alla parte anteriore, ed inferiore del petto, con difficoltà di respiro, e sputi sanguigni: l'ammalato rimane in casa per cinque giorni, e non consulta alcun medico: alli 9 entra nell' ospedale, ed offre i seguenti sintomi: abbattimento estremo, faccia rossa injettata, frequenza di polso, vivo calore alla pelle, alvo chiuso, respirazione stertorosa, tosse con espettorazione sanguinolenta. Si fa un salasso; ma non avendo esso prodotto alcun sollievo, viene amministrato il tartaro stibiato alla dose di gr. vj: alli 10 lo stato generale è più soddisfacente, ebbe due evacuazioni; il respiro essendo più facile, si continua il tartaro emetico alla dose di gr. viij mattina e sera, ma in quest' epoca il respiro facendosi più penoso, e scorgendosi delirio si fa un secondo salasso, il quale alli 13 produsse sommo miglioramento, ma poscia gonfiansi le amigdale, e la lingua; s' aumenta l' infiammazione secondaria della lingua alli 14, ed alli 15 l'ammalato muore. Mostrò il cadavere il polmone de-

---

(1) *Crede l' Autore che quivi il tartaro emetico ebbe solo il vanto della guarigione della malattia: noi all' opposto, credendo alle forze della natura medicatrici, siam per dedurre, che vi hanno dei casi di malattie infiammatorie, che possonsi guarire senza salasso, come nel caso annoverato.* (B.)

stro epatizzato, lo stomaco sano, e la mucosa dell'ileo d'un rosso intenso (1).

Non dissimile molto da questa si è l'altra storia, la quale pon fine a questa Memoria, di una giovane d'anni 23, la quale soggetta alle infiammazioni di petto, cadde ammalata, e venne accettata all'ospedale negli ultimi giorni di maggio 1831. Avea la faccia rossa, la pelle calda, il polso frequente, e la respirazione molto difficile. Le si prescrive l'emetico ad alta dose, e vien continuato per dieci giorni; l'ammalata muore, e lo sparo del cadavero mostrò la mucosa dello stomaco rossa, ed infiammata, traccie d'infiammazione nel duodeno, con infiltrazione sanguigna, senza che l'ammalata, durante la malattia, non si sia mai lamentata di alcun dolore all'abdome, i polmoni infiammati, ed il loro tessuto infiltrato di muco sanguinolento. Chiude l'Autore il discorso, col far osservare come le individuali circostanze di questi due individui abbiano impedita l'azione proficua del tartaro emetico, e come queste traccie d'infiammazione del-

---

(1) *Questo caso ci pare di qualche importanza: noteremo da principio la glossite secondaria alla pneumonite descritta solo, ed osservata, per quanto è in nostra cognizione, da* Celio Aureliano. *In secondo luogo ci faremo ad osservare se in una violenta pneumonia, siccome è quella dall'Autore descritta, un sol salasso, quando l'abbattimento è estremo, la faccia è rossa, ed iniettata, vi è frequenza del polso, vivo calore alla pelle, respirazione stertorosa, il quale immediatamente non produca sollievo, sia argomento bastante per cangiar indicazione, lasciar la sanguigna, sovrano rimedio nelle pneumonie, e passare alla sola prescrizione del tartaro stibiato: la risposta al quesito sta nella storia istessa. Difatto, aumentatosi il male, e comparendo il delirio si fa, e con sollievo dell'ammalato, un secondo salasso. Se questo individuo fosse stato trattato con abbondanti salassi, con antimoniali, e squilla e con altri rimedii, avrebbe avuta la malattia un esito funesto? Ne giudichino i lettori* (B.)

l' abdome non debbansi riferire al tartaro stibiato; ciò, che ben pochi de' lettori gli potranno concedere (1).

Chiude l'Autore la prefata Memoria col raccontare alcuni casi pratici forse di molto maggior importanza. Tra questi degno di considerazione troviamo il caso d' una giovane d'anni 20, ammessa all' Ospedale per certi vomiti nervosi, che molti mezzi non aveano potuto calmare; sul di lei epigastrio l'Autore fece metter un cataplasma, il quale talmente irritò la cute, che in meno di due giorni la cute si coprì d' un escara, la quale, avendo distrutto il tessuto cellulare, lasciava vedere i sottogiacenti muscoli: i vomiti scomparirono per alcun tempo, ma in appresso ripigliarono, e la febbre, suscitata dall' escara, aumentò talmente, che gonfiaronsi sommamente le parotidi e l' ammalata morì. L'Autore quivi osserva quanto guardinghi, e quanto cauti debbano essere i medici nella prescrizione della pomata stibiata nelle donne giovani, di temperamento nervoso, ed irritabile, la di cui pelle trovasi bianca, ed abbeverata di sughi linfatici (2).

---

(1) *Noi non sappiamo neppur immaginarci quali sieno quelle individuali circostanze che abbiano impedita l' azione proficua del tartaro emetico nei suddetti due individui: per verità, che queste circostanze, od almeno questa contra indicazione, giusta l' Autore, dipenda dall' infiammazione de' polmoni non acuta, non ci va troppo a sangue; giacchè se per controstimolo agisce l' emetico nella pneumonia acuta, perchè non agirà in egual modo quando innoltrata è la malattia? Confessiamolo pure, che non troppo prudente è quegli, che al solo tartaro stibiato affida la cura d' una pneumonia, e che quest' esito infausto dimostra quanto a torto si creda che sia l'emetico la panacea delle pneumonie. Se a vece dell' emetico si fossero in questa ragazza instituite alcune sanguigne giusto il grado delle forze fisiologiche dell' ammalata, o si fossero applicate delle mignatte onde vuotare la vena Azigoz, ad imitazione degli antichi e moderni, avrebbe la malattia finito così? Ne sia giudice il leggitore* (B.)

(2) *Non possiamo comprendere il perchè non si sia fatta*

Non chiuderemo il sunto di questa Memoria, senza riferire il caso di una giovine, d' anni 20, entrata nell' ospedale alli 18 maggio, la quale accusava un vivo dolore al ventre, che d' altronde era molle, ed a cui l' Autore fece applicare quindici mignatte. Ei confessa di non aver prestata somma attenzione ai lamenti di questa giovane, la quale accusava d' essere soffocata dai vermi. Quest' infelice, poco invigilata dalla gente di servizio, ebbe l'infortunio di vedersi colare il sangue in tutta la notte fino alla dimane della visita: l'ammalata al sommo indebolita, presentava un pallore straordinario; la filaccia applicata sulle punture delle mignatte era ancor impregnata di umido sangue; l'Autore le fece cauterizzare, ma non ostante l' infelice morì nel medesimo giorno. Sparatone il cadavero si trovaron gli organi, il cuore, ed il fegato principalmente, pallidissimi; nissuna alterazione nel tubo intestinale, ed una quantità di lombrici nelle tenui intestina. « Da questo esame fatto sul cadavere dovetti apprendere con estremo mio dolore, che l' emorragia, la quale erasi prolungata a cagione della negligenza delle persone di servizio, fu pur troppo la causa della morte dell' ammalata; non ho io alcun idea positiva intorno all'influenza, che possono aver esercitato i vermi nella mentovata circostanza; ciò solo a pro' dell' umanità voglio ricordare, ed ammonire i medici, che in oggi con troppa facilità in qualunque dolore fanno applicare le mignatte, che dovrebbero essi dar più d' occhio alli antelmintici, di quello, che in ora si fa, e di cui altre volte tanto si abusò: se a vece d' aver io fatto applicare al luogo dolente del ventre quindici mignatte avessi fatto uso degli antelmintici, sarebbe stato sì triste il fine di quest'ammalata? » Noi siam forzati di rispondere, che simile confessione fa non poco onore all'Autore, e che molti a vece di vantar nei Giornali strepitose guarigioni dovrebbero imitare l' esempio di

---

menzione dello stato della mucosa gastrica nello sparo del cadavero. (B.)

Bricheteau. Questa catastrofe, all'Autore suggerì alcune riflessioni sulla quantità del sangue, che potrebbe escire dalla morsicatura d' una sanguisuga in un dato tempo, e raccogliendo esso il sangue in un bicchiero, che appositamente teneva un ammalato sulla morsicatura d' una mignatta, potè dall' esperimento inferire, che da una sola puntura d' una sanguisuga in ventiquattr' ore potrebbero escire tre libbre di sangue. (*Archives générales de Médecine. Octobre et Novembre* 1832).

Dell'uso della Narcotina nelle febbri intermittenti; del dott. Roots. — Giusta le esperienze dell'Autore, la narcotina pura, o combinata coll' olio, etere, acido acetico, o solforico, ad un adulto potrebbe essere innocuamente amministrata fino alla dose di uno scropolo. Paragonando *Roots* l' amaro della narcotina coll'amaro del solfato di chinina, pensò potersi nelle febbri d' accesso quella sostituite a questo: fece molti esperimenti, adoperando la narcotina in questa formola: Narcotina pura gr. xxxij, acido solforico diluto once ij, acqua distillata once vij: noi trascriveremo due casi. Un certo *Cone*, d'età di anni 35, venne attaccato da una febbre terzana, che sopportò quindici giorni: ricoverato all' ospedale, di S. Tommaso di Londra, prese quattro grani di narcotina nel veicolo indicato, di sei ore in sei ore; inoltre si fecero prendere all'ammalato sei grani di rabarbaro, e quindici di calomelano: l' accesso per un giorno ritornò all' ora ordinaria, ma fu più leggiero: al rabarbaro, ed al calomelano, che produssero poco effetto, venne sostituito l' olio di ricino: cessò la febbre, e per un mese di seguito venne amministrata la narcotina due volte al giorno, onde assicurare l'ammalato da nuovi accessi. — Versa la seconda osservazione intorno ad un vecchio per nome *Poccot*, d' anni 87, il quale da tre settimane ogni due giorni alla mattina, ed alla medesima ora, provava accessi di febbre, accompagnati da mal di capo, e delirio. L' affezione si mostrò più ribelle, ma lo stesso metodo di cura valse a guarirla (Gazette Med. Tom. 3, p. 109).

Non cercheremo quivi, se più ai purganti amministrati, che

non alla narcotina si debbano le mentovate guarigioni; rammenteremo solo all'Autore, che non è prudente quel medico, che ad un medicamento innocuo, qual è quello del solfato, o meglio il citratto di chinina, un altro sostituisce di incerta virtù, e d' indole venefica, e tale è in vero la narcotina, giusta le sperienze di *Magendie*, e del nostro cav. cons. *Brera*. Chi conosce le combinazioni, che può fare la narcolina col sugo gastrico, massime dopo le sperienze sul medesimo sugo dai valenti *Tiedemann* e *Gmeltn* instituite, non azzarderà neppure di prescriverla a piccole dosi. In qual modo poi possa la narcotina unita al sugo gastrico divenir velenosa, lo dimostrammo in una nota posta all' opera sulla narceina del dottore *Bally* da noi trasuntata in questi Annali vol. XLVIII. (*Beraudi*).

Dell' uso dell' agarico bianco ne' sudori notturni; *del dottor* Bisson. L'Accademia Reale delle Scienze di Parigi, nella sua tornata 29 scorso ottobre, udì la lettura d' un' interessante Memoria del dott. *Bisson* intorno all' uso dell' agarico bianco contro i sudori, che appresentansi nella tisichezza polmonale: dagli esperimenti riferiti in quella memoria conchiude l'Autore 1.° Che l' agarico bianco può essere messo in uso, e con profitto ne' sudori notturni de' tisici. 2.° Che alla dose di quattro, cinque, otto, o dieci grani, amministrati nello spazio di qualche giorno, ordinariamente fa scomparire i sudori, quando però gli ammalati non abbiano diarrea. 3.° Che l'agarico bianco ad egual dose può essere combinato ed amministrato coll' estratto gommoso d'oppio, quando oltre alli sudori il tisico è preso da diarrea. 4.° Ch' egli aggrava quelle diarree che sono aggravate dall' oppio. 5.° Finalmente, che agisce con efficacità, e fa cessare i sudori de' tisici, rende a loro il sonno più calmo, e, se non guarisce la tisi, rende almeno più lenti i progressi del male, facendo cessare uno de' sintomi i più gravi, ed i più penosi.

Nella tornata poi delli 5 novembre si lessero le *Osservazioni di Cottereau*, e *Verdò Delile sulle proprietà febbrifughe del Gattero*, dalle quali risulta, che le foglie del *Gattero* di Olanda, volgarmente domandato *Ypriau*, hanno le mentovate

facoltà ad altissimo grado. Essi hanno intrapreso alcuni esperimenti, per conoscere se queste foglie contengono una base alcalina, ma i loro cimenti non sono ancor bastanti per risolvere la questione (Archiv. gen. de Med. Novembre 1832.)

Sul Tragemato solutivo ; che come antelmintico si dispensa dalla Farmacia Masino di Torino; cenno Analitico del Farmacologo *Antonio Giordano*. Varii Pratici avranno a più riprese comprovata l'efficacità del tragemato solutivo, che, come antelmintico si spaccia dalla farmacia *Masino*. Il signor *Antonio Giordano* volle in un suo cenno analitico farci palese le proprietà fisico-chimiche di questo tragemato, ed avvertirci così, che il tragemato in questione, il quale ha la forma di granelli sferici, pressochè inodori, di colore gialliccio, di sapore amaro, e molto spiacevole, è composto 1.° di zucchero: 2.° di seme santo: 3.° di mercurio dolce; 4.° di rabarbaro; 5.° di resina (Repertorio Medico-chirurgico del Piemonte. Novembre 1832.) Di questa analisi fisico-chimica noi sappiam grado all' Autore, e per verità, il di lui esempio debbe ad altri farmacologi servir di sprone per analizzare ben altri medicamenti, che come secreti vannosi spacciando in Piemonte, e di cui affatto se ne ignora la composizione. Son forse troppo correvoli alcuni a prescrivere medicine di tal fatta, e noi portiamo opinione. che un Medico non ha dritto di prescrivere un farmaco, senza che ne conosca la composizione chimica, ed a giusto calcolo non riduca i varii componenti del farmaco stesso, e la loro azione nell' animale economia (*Beraudi*).

Del Cholera morbus in generale, ed in particolare del Cholera scoppiato all' Ospizio Bicêtre ; del dott. Rochoux, Medico dell' Ospizio suddetto, ed aggregato alla Medica Facoltà di Parigi (1). — Già da alcuni giorni il Cholera esisteva in Pa-

---

(1) *Articolo comunicato dal* P. Luigi Beraudi, *membro corrispondente dell' Accedemica Medico Chirurgico di Ferrara.*

rigi, quando divampò a *Bicêtre* addì 31 marzo: il morbo, ciò' che devesi notare, non attaccò gli impiegati dell'ospizio suddetto, ma coloro, che ivi erano rinchiusi: alli 22 aprile la consegna venne tolta, e ne' primi dieci giorni non si vide l' epidemia aumentare: toccò il *maximum* al primo di maggio. L' ospizio suddetto è posto in modo, che guarda assieme il nord, il sud, l' est, e l' ouest: nelle sale, che guardano al nord, ed al sud il Cholera fece molta strage: il numero degli ammalati fu in proporzione di quelle, che guardano l'est, e l' ouest 50: 41. Per la terza divisione 18: 13; per la quarta come 56: 41. Dipenda poi dall'impressione di un vento freddo, che in allora soffiò gagliardissimo, oppure da un principio deleterio, quest'influenza generale ebbe a soffrire le seguenti eccezioni. La sesta sala della prima divisione, ben ventilata, e ben situata ebbe 5 ammalati su 78 abitanti: la sala de' cancerosi situata nell'istessa guisa, n' ebbe 16 su 88: la sala detta de' *buoni fanciulli*, ove stanno raccolti i beoni, aperta al nord, ed al sud poco ventilata, e quasi mefitica, ebbe 9 ammalati su 51. Considerando l' Autore questa sala così malamente esposta, e poco soggetta al Cholera e la sala de' Cancerosi così invasa da questo flagello conchiude, che a torto alcuni medici la crapola accusano come causa predisponente al Cholera, e che gli individui affetti da affezioni erpetiche, cancerose, da suppurazioni, acquistano in se una tal predisposizione capace d' aumentare l' azion permanente, o principale del Cholera (1). Coloro, che dansi alla crapola,

---

(1) *Che la sala de' beoni non sia stata molto soggetta al Cholera, ciò non prova, che la crapola non sia una delle massime cause predisponenti a questo flagello; nè vale, giusta la nostra sentenza, oggettare coll' Autore, che quelli, che appartenendo alla cantina de' beoni, e che andavansi ad ubbriacare di cattiva acquavite, sieno stati attaccati dal Cholera, quantunque per ordine superiore sia stata chiusa la cantina nel momento, che il morbo prese a flagellare l' ospizio; giacchè bisognerebbe*

dice l' Autore, sono sovente dotati di fortissima costituzione, e tale, che in armonia delle loro passioni resiste all' azione deleteria della epidemia: son presi dal morbo solo coloro, i quali di debole costituzione hanno i vizii, che di gran lunga superano la loro organizzazione (1). Ella è però cosa incontrastabile, che l' età predispone al Cholera: risulta dalle osservazioni instituite da *Chaudi*, che il Cholera attaccò maggiormente gli individui dai 26 ai 30 anni, che in quelli, che erano al disotto de' quindici, fece poca strage, e che somma essa fu negli individui, che oltrepassavano il settuagesimo anno.

Sintomi del Cholera-morbus. Nulla avendo da aggiungere il nostro Autore ai sintomi riferiti dai medici intorno al Cholera, e di cui ampiamente si fece discorso in questi Annali, appoggiato alle idee di *Roche*; il quale crede, che molti sintomi del Cholera non si possano spiegare ammettendo con *Broussais* la mucosa dello stomaco affetta, contro i fautori della medicina fisiologica, *Bouillaud*, e *Velpeau*, contende, che la diarrea, ed i vomiti non sono i sintomi dominanti nel Cholera, e che la morte, se accade prima della reazione, è sempre il risultato immediato di una debolezza, la quale finisce per fermare la circolazione, ed il respiro. « Ho sempre veduto, egli dice, una diminuzione nel movimento circolatorio, ed un freddo generale, che attacca il Choleroso: non potei osservare senza angoscia gli inutili sforzi, che i Cholerici talora fanno colle loro lente, e profonde inspirazioni, onde

---

anche vedere, se eguali sarebbero state le vittime, quand' anche fosse stata aperta la cantina. Del rimanente, a puro, e mero sbaglio di stampa vogliamo ascrivere quanto viene detto dall' Autore in ordine alla sala de' beoni di contraddittorio: ci si narra, che in 51 uomini 9 soli furono attaccati dal Cholera, che nella sala de' beoni fece il Cholera poca strage, poi alla pag. 334 ci si dice, che questa si fu quella sala, che sofferse di più (B).

(1) *Dunque la crapola predispone al Cholera* (B).

prendere l' ossigeno dell' aria, e meco stesso paragonavali a quello, che fanno i pesci colle loro branchie, fuori dell' acqua » (1).

Anatomia patologica del Cholera-morbus. Esattamente essendo stato descritto l' abito esterno dei cadaveri de' Cholerici da varii Autori, volge desso le sue considerazioni ad un particolare fenomeno, di cui se ne ignora la causa, vale a dire alla pretesa enchimosi della schlerotica, la quale all' Autore, come fenomeno di tristissimo augurio, pare, che dipenda dalla medesima membrana inaridita, la quale, rimanendo trasparente, lascia al disotto travedere il nero della coroidea: al principio dell' epidemia questo fenomeno era quasi costante: andò poscia diminuendo a misura che il Cholera perdea di sua intensità: rimarcò l' Autore nel caso di pronta morte, e principalmente appo i pazzi, la faccia turgida prodotta da una gran quantità di sangue nei vasi capillari; osservò ancora che questa turgidezza seguitava ad esistere anche dopo morte; anzi su alcuni cadaveri la vide sparsa per tutto il corpo; fenomeno, che rendeva il colore dei mentovati cadaveri neri, e simulanti la pelle degli Etiopi: ebbe

---

(1) *Tutti gli Autori che scrissero intorno al Cholera-morbus videro più o meno questa tardanza nel sistema circolatorio, anzi alcuni, supponendo completa la cessazione, ove non v' era che rallentamento nel sistema circolatorio, poichè i Cholerici conservavano perfetta la loro intelligenza, con polso interamente insensibile, conchiusero, che potessero continuare le funzioni intellettuali, assente la circolazione: ma pure ella è cosa di fatto, che non ostante la debolezza del moto circolatorio, esso continua ancora: e non è certamente necessaria una grand' affluenza di sangue al celabro per l' integrità delle funzioni cerebrali, ch' anzi sovente la impedisce: gli uomini di altissimo intendimento hanno lenta la circolazione. Napoleone avea un polso debolissimo: esso non dava che 40 pulsazioni per ogni minuto.* (*Nota dell' Autore*).

anche ad osservare il sangue de' Cholerici appo i pazzarelli, meno consistente, e molto più fluido, e da ciò l' Autore tragge la prova della grande influenza, che il sistema nervoso intorbidato nelle sue funzioni, esercita sull' ematosi, avuto anche riguardo allo scorbuto, cui i pazzi sono sì sovente in preda.

Quella tendenza, che ha la sclerotica a divenire arida, e secca, trovasi anche, e rimarchevolissima nella pleura; anzi i polmoni stessi, quei casi eccettuando in cui secondariamente, od accidentalmente sono affetti da flemmazia, trovansi esangui: tagliati a pezzi scola a sole goccie dai loro vasi un sangue nero, e viscoso; e, poichè cade discorso sul sangue de' Cholerosi, avverte l' Autore ch' egli trovò sempre allo sparo de' cadaveri il sangue intensamente nero, e quando in certi individui lo era di meno, lo era sempre di più, paragonato al sangue degli altri non in preda al Cholera. Sovente questo liquido ne' grossi vasi è spesso, e viscoso: nel cuore poi in parte coagulato, in parte liquido, talvolta contiene delle concrezioni gelatiniformi; in una parola ne' Cholerici, non distingui il sangue venoso dall' arterioso: questo stato patologico del sangue scorgesi molto più in quei casi, in cui pronta è la morte, che quando gli ammalati muojono in otto, o nove giorni: « ciò dimostra evidentemente, soggiunge l' Autore, che questo stato patologico del sangue punto non dipende, siccome opinano alcuni medici, dalle abbondantissime evacuazioni, cui sono in preda i Cholerosi: lascio di parlare dell' osservazione di *Morgagni*, da cui sappiamo, che in nulla trovossi alterato il sangue di un individuo, il quale in dodici ore per secesso perdette sedici libbre di materie sierose; dico solo, che in tal maniera alterato trovai il sangue non solo in un individuo morto in 36 ore, e che ebbe solo alcune alvine evacuazioni, ma sibbene in un altro morto dal Cholera, in 16 ore, e che ebbe un vomito solo, e pochissima diarrea. »

Per progredire con ordine, precisione, e vantaggio nell'esposizione delle varie, e numerosissime lesioni degli organi dell' abdome di coloro, che perirono in forza del Cholera

morbus l' Autore le considera in due condizioni principali : vale a dire, quando la malattia non oltrepassò i tre giorni, e quando ella portossi al di là del quarto : le differenze che in allora si osservano sono in parte indicate dal tubo digerente, e dalle alvine dejezioni. Negli individui, che muojono prontamente in forza del Cholera morbus, le dejezioni alvine presentano un liquido cinericcio, più o meno liquido, frammischiato a certi corpuscoli bianchi simili a granelli di riso spezzato: appo gli altri, queste dejezioni sono come in molte malattie abdominali : nei casi di pronta morte, il peritoneo, siccome la pleura, trovasi arido : le intestina sono inspessite e diminuite di volume a cagione delle contrazioni delle loro fibre muscolari : l' Autore le osservò talvolta non più grosse d' un dito : i vasi della membrana peritoneale trovansi più, o meno injettati di sangue nero, quelli del mesenterio lo sono anche, e più minutamente ; epperciò ne segue, che la massa delle intestina trovasi, all' esterno considerata, più, o meno variegata di un colore rosso. Ben bene esaminando il canale alimentare, nella massima parte dei casi trovasi esente da processo flogistico : però ei devesi confessare, che non totalmente allo stato sano trovasi la mucosa delle intestina : essa ha un colore patologico simile quasi all' *hortentia* : contiene delle materie di colore cinereo, di varia consistenza, e simil affatto ad una decozione di riso : la bile a queste materie non è mai mescolata, e trovasi al duodeno solamente, ed in ben poca quantità. Quantunque lo stomaco anch' esso contenga una materia simile affatto a quella, che fa dimora nelle intesiina, tuttavolta la di lui mucosa, eguale in colore, non a è in consistenza : quasi sempre presenta alle dita un ma nifesto rammollimento; la milza è secca, ed esangue : quando si taglia a pezzi, lascia appena scolare dalle incisioni un po di sangue nero, quando che abbondante scola dalla milza de' non cholerici : sia la milza grossa, piccola, o mezzana, in essa non manca giammai lo stato di aridità. Degna di somma attenzione, si è la bile, la quale trovasi costantemente d' un colore nerastro, e simile in densità ad un sciroppo : il fegato e anche appassito, ed esangue, e sorprende, in vero, lorchè si

vede colare sì poco sangue dalle incisioni fatte collo scalpello in detto viscere, quando sgorga così abbondante da quello de' non cholerosi.

Ma quando la morte tarda a tagliar la vita del cholerico; allora quel colore, che mostrano le intestina, considerate esternamente, pare che dipenda dalle materie fecali che racchiudono dentro: esiste ancora quella injezione della membrana peritoneale e del mesenterio di cui parlammo, ed il canale intestinale, talvolta floscio, contiene materie di diversa natura, e varie, giusta la qualità delle alvine dejezioni avute in tempo della sofferta malattia; queste materie compongonsi di feci liquide, di mucosità tinte di bile, e se vi fu diarrea sanguigna, allora queste feci prendono una tinta di color di cioccolatte. Il canale alimentare nella maggior parte de' casi è tutto, od un buon terzo preso da infiammazione. L' Autore quivi osserva, che la flogosi talvolta occupa la mucosa delle intestina, e forma delle larghe striscie, opposte, per l' ordinario, al mesenterio, ora interrotte, ora no: in generale però l' acqua prontamente fa diminuire quel rosso, o quel nero più o meno intenso di queste porzioni mucose, ciò che dimostrerebbe una flogosi esistente, od una vera cangrena, siccome in alcuni casi osservò *Bouillaud.* Anche la mucosa dello stomaco trovossi dall' Autore rammollita: la di lei infiammarione, suscettibile di una folla di varietà, venne osservata dall' Autore in proporzione di 1 : 8, particolarmente quando gli ammalati erano stati tormentati da vivi dolori allo stomaco, e da nausee: generalmente poi questa infiammazione più visibile nel ventricolo, che non nelle altre parti, non iscompare dalla mucosa per mezzo di lozioni: occupa ben rade volte tutta la membrana mucosa, ma più il fondo ceco. Le ulcerazioni che trovansi nelle intestina de' Cholerosi debbonsi, siccome pare probabile, a pregresse malattie, e non al Cholera. Quando la morte del cholerico arriva al di là del quinquesimo giorno di malattia, la bile trovasi in notabile quantità nelle intestina: nella cistifellea questo liquido ritorna a far acquisto della sua prima qualità, manifesto argomento, che la milza, ed il fegato entrarono nelle loro funzioni: tuttavolta

questo risultato non ha sempre luogo, ed in allora la vescichetta del fiele contiene una bile più o meno alterata : una volta tra le altre, l' Autore ritrovò la cistifellea ripiena d' un liquido in colore e densità somigliantissimo ad una decozione di lino. L' Autore nel por fine all' esame cadaverico dell' abdome, quando la morte accade al di là del quinto giorno di malattia del cholerico, rammenta un fatto di anatomia patologica a riguardo de' loro cadaveri ; parla cioè dell' affezione, cui *Serres* e *Nonnat* diedero il nome di *Psorenteria*, la quale manca in molti casi anche per confessione di *Bouillaud* : il volume de' corpicelli della *psorenteria* varia tra la grossezza d' un grano di miglio, e la metà del capo di una spilla : la struttura di questi corpicelli è sempre la medesima, non così il colore, il quale varia dal cinereo al roseo : poco noi sappiamo intorno alla struttura di questi corpi, i quali, quantunque compressi, non lasciano escire liquido di sorta ; la loro frequenza merita, in sentenza dell' Autore, l' attenzione dl un patologo, che occupisi del Cholera.

Quanto più la morte del cholerico accade prontamente, tanto più intensa scorgesi l' injezione sanguigna nell' asse cerebro-spinale ; i seni della dura madre son pieni di sangue : i vasi capillari della dura meninge sono injettatissimi. Negli emisferi cerebrali, tale e tanta scorgesi l' injezione dei vasi, chè simula delle ecchimosi, larghe talvolta siccome il palmo della mano. La sostanza del cervello partecipa della cerebrale congestione ; tagliando la sostanza cerebrale esce nerastro il sangue dai vasi capillari ; del rimanente, questa sostanza cerebrale, tranne un po' di consistenza, non mostra alcuna particolarità. A questo riguardo racconta l' Autore d' essere stato assicurato da *Baron*, che nei cadaveri di alcuni fanciulli morti in forza del Cholera, trovasi frequentemente la midolla spinale molto consistente, ciò che dimostra chiaramente, che le lesioni del sistema nervoso della vita animale od organica in questa malattia osservate, dipendono, o dal modo con cui questa circolazione viene modificata, o dai cangiamenti avvenuti nella qualità del liquido vitale, dalle quali dipendono le diverse congestioni, le injezioni di color nerastro, le infiltrazioni di

serosità sanguinolenta, quel liquido abitualmente contenuto nei ventricoli cerebrali, e nella pia madre della midolla, quel rossore insolito del tessuto muscolare, dei reni, delle ossa, della radice dei denti, ecc. Tuttavolta l' Autore non intende di niegare l' esistenza della flogosi nel Cholera, quando molti fatti la dimostrassero. (*Archives général. de médecine, novembre* 1832).

(*Sarà continuato*).

Sullo stato del sangue nel Cholera-morbus. Lettera del signor Le Canu, *Chimico e Professore alla Scuola Farmaceutica di Parigi.* — Ecco i brani principali di questa Lettera, la quale tende a dichiarare le modificazioni, cui soggiace il sangue nel Cholera-morbus asiatico. « E primieramente, così il sig. *Le Canu*, parmi provato che il sangue nel Cholera soffra modificazioni notevoli, di cui l' effetto più evidente, e incontestabile è l' aumentarsi singolarmente la proporzione delle materie fisse, che contiene in istato normale.

Le seguenti esperienze non mi lasciano su di questo punto, dubbio veruno; 100 parti di sangue di cholerosi mi hanno dato

Acqua	66	
Materie fisse . . .	34	
	100	
In un secondo esperimento		
Acqua	74,9	
Materie fisse . . .	25,1	per adequato, acqua 63
	100,0	materie fisse . . . 37
In un terzo esperimento		
Acqua	48	
Materie fisse . . .	52	
	100	

Ognun sa che nel sangue, in istato normale, la media proporzione dell' acqua è di circa 0,78. Il sangue dei cholerosi può dunque contenere più del doppio di materie fisse, che

non il sangue degli individui in salute. Di qui la somma difficoltà di far uscire sangue nei cholerosi mediante il salasso, e l' aspetto al tutto particolare, per così dire gelatinoso, del loro sangue.

I principii che il sig. *Berzelius* ha indicati, in questo sangue, sotto alla comune denominazione di *materie albuminose* (la fibrina, l' albumina, la materia colorante) mi parve nulla offrissero di particolare, come pure non ho mai osservato nella fibrina ottenuta col mezzo del lavamento quell' aspetto a modo di feltro, che m' avea fatto notare il signor *Couerbe* nella fibrina da lui estratta dal sangue d' un cholerosо: solo pareva che la materia colorante, d' un rosso più cupo, avesse sofferto una modificazione analoga a quella che soffre il sangue arterioso nel passare allo stato venoso, senza però, che i reattivi valessero a cerziorarne la natura.

Quanto all' analisi quantitativa, all' esatta determinazione delle proporzioni relative d' acqua, d' albumina, di fibrina, di materia colorante, di materia grassa, di sali, ecc. che contiene il sangue de' cholerosi, io confesso che mi fu sino ad ora impossibile di farla, precipuamente a cagione della difficoltà che si incontra a separarne il siero; diverse osservazioni però, m' autorizzano a pensare oppostamente all' opinione emessa dal prof. *Hermann* di Mosca, e conformemente a quelle del dott. *Rayer*, che questo sangue non offre tracce sensibili d' acidità; almeno io non ottenni, coagulandolo per mezzo dell'alcool, e del calore, che una volta sopra cinque, un liquore atto a tingere in rosso assai leggermente la carta turchina di girasole; ed ancora non si manifestò quest'effetto che in seguito di una lunga bollitura coll' acqua, per cui lo si potrebbe attribuire ad un principio di scomposizione, perciocchè l' alcool di cui m'era servito per coagulare una parte dello stesso sangue, era rimasto neutro ai reattivi colorati.

Al contrario, nel cholera la diminuzione proporzionale del carbonato alcalino contenuto nel sangue sano, mi è sembrata talmente sensibile, che in alcuni casi io non ho potuto che ben difficilmente scovrirne alcune tracce.

Siccome il sangue dei cholerosi, come già si è detto, con-

tiene una proporzione di materie fisse molto maggiore che non si contiene nel sangue in istato normale, e d' altronde nel prodotto degli strabocchevoli scaricamenti, che generalmente precedono la morte, s' incontra del carbonato di soda, dell' albumina, e di quella materia estrattiva, che si è paragonata coll' osmazomo, insomma i principii più essenziali alla formazione del siero, così si è tratto a pensare, che il sangue de' cholerosi non debba la maggior proporzione di materie fisse al formarsi una maggior proporzione di materia colorante, ma sibbene alla scomparsa d'una quantità più, o meno considerevole di siero, che per un isviamento particolare si separa.

Che se tra i chimici, che si sono occupati dell'esame de' liquidi espulsi per secesso, v'ebbe taluni che li tenne per alcalini, ed altri per acidi, ciò venne indubbiamente dal non avere gli ultimi fermato il pensiero all' epoca in cui erano stati raccolti. Per esempio, le materie evacuate dall' alvo la sera, e il mattino del giorno della sua morte, dal sig. *Cartier*, una delle prime vittime del cholera in Parigi, si trovarono alcaline, quandochè i liquidi raccolti dai grossi intestini, durante l' autopsia, s' incontrarono fortemente acidi.

Mi è sembrato d' altronde, che la materia bianca, per così dire fibrinosa, che s' incontra negli scaricamenti alvini e che si volle paragonare al decotto di riso, presenti piuttosto i caratteri del muco, anzi che quelli della fibrina, e sono tanto più propenso a credere che realmente quest' ultima sostanza non ne faccia punto parte, in quanto che nel sangue di due cholerosi, la proporzione di fibrina non mi parve fosse diminuita. » (*Transact. Médicales*, *Septemb.* 1832).

Del togliere il peso dell' atmosfera dalla superficie del corpo, esclusa la testa, per curare il periodo algido del Cholera-morbus. Proposta del dott. Murray. — In una Lettera ai compilatori del Giornale Medico chirurgico di Londra, l' Autore ha dichiarato questo suo progetto nei termini seguenti :

« In una mia Opera, divulgata nel 1830 « sulla *Temperatura* » oltre alla minuta descrizione di molte sperienze,

proponeva diversi miei pensamenti intorno all'influenza d'una atmosfera viziata, tanto in sui polmoni, che in sulla superficie del corpo. Datomi dappoi a investigare indiffessamente i medesimi oggetti, sì dal lato filosofico, che medico, mi diedi pure ad esaminare gli effetti della stessa aria comune alterata artificialmente nella sua densità, e pressione. E i risultamenti di queste ricerche mi sono sembrati sì importanti, che ho creduto sottoporli all' altrui giudizio, prima di cerziorarne sufficentemente per me medesimo il loro probabile valore.

« Nel corso degli esperimenti da me instituiti sulla respirazione, io vedeva che un animale chiuso entro un vaso impermeabile all' aria, non soffriva grande incomodo, se si avea la precauzione di provvederlo di aria sufficente al respiro, mediante un cappuccio accomodato alla bocca e al naso, ad onta che colla tromba aspirante si andasse estraendo o rarefacendo l' aria del vaso, in ragione di due o tre libbre per pollice quadrato. Dopo incredibili fatiche, e spese sono finalmente riuscito a procacciarmi una specie di bagno, entro cui collocai un giovine, guernito il collo di un cappuccio, in modo che lasciasse allo scoperto gli occhi, la bocca, e il naso, e lutato il margine di esso cappuccio alle guance, ed alla fronte; messa in comunicazione la tromba aspirante col bagno, mi diedi a rarefar l' aria finchè il mercurio crebbe a tre pollici di altezza nel termometro, accomodato a modo di misuratore. Come dovevasi aspettare, la cute si fece subitamente calida, turgida, rossa, e profusamente sudante. Il giovine diceva di sentirsi benissimo e piuttosto esilarato; faceva profonde inspirazioni e accennava precipuamente a un tal senso di stiramento all' infuori dell' addome, e al celere riscaldarsi della cute. Quantunque dalla superficie di quest' uomo si fosse tolto il peso di ben oltre due tonellate, egli se ne rimase nel bagno per venti minuti, e n'uscì caldissimo e bagnato di sudore, co' vasi cutanei rigonfi e colla superficie del corpo rosseggiante. Il padrone di lui, presente allo sperimento, volle esso pure entrare nel bagno. Analoghi affatto riuscirono i risultamenti. Incoraggiato

dall' esito di questi sperimenti, mi adoperai per costruire una cassa orizzontale o vaso, con un cappuccio di panno impermeabile all'aria; se non che per mancanza di buoni artefici non sono riuscito nel mio disegno; altri saranno forse più fortunati ed esperti di me.

« Però, accertatomi che dal togliere un peso di mezza libbra per pollice quadrato, si ottiene istessamente di far concorrere il sangue alla cute, e di favorire il dilatamento del petto, diviene ormai superfluo di agguzzare la mente per fabbricare all' uopo un vaso, od una camera qualsiasi, ove si trovasse addicevole il tradur ad uso pratico, il mezzo di cui si tratta.

« Gli effetti d' una atmosfera rarefatta si conoscono da coloro che sono saliti a grandi altezze; se non che in tai casi l' aria che s' inspira è leggera, come quella che circonda il corpo. Quandochè ben diversi debbono riuscire i risultamenti, collocando entro un' atmosfera rarefatta, un uomo che debbe in pari tempo respirare un' aria della comune densità, e pressione. Levando dalla superficie un peso equivalente ad una mezza tonellata o ad una tonellata intera, si agevola straordinariamente il riempirsi e distendersi dei vasi della cute, allo stesso modo che farebbe il succiamento; attesochè i polmoni ricevono contemporaneamente una colonna d' aria di forza espansiva ordinaria, atta a sostenere i tronchi dei vasi e gli organi interni, e a premere e spingere il sangue alla periferia.

« In ciò consiste la novità, ed il valore, (se pure ne ha alcuno) del principio ch' io propongo, ed in questo varia dalle ventose secche applicate ad una parte del corpo, o sopra uno o più membri.

« Per quello che risguarda alla respirazione, il tronco del corpo rassomiglia ad un vaso elastico suscettivo di espansione, e di alterna contrazione la mercè di muscoli e di cartilagini, e questa contrazione può operarsi eziandio tolta la compressione esterna. Epperò, se dalla circonferenza del torace o del ventre si toglie un peso equivalente a due o trecento libbre, si verrà a facilitare il distendimento del polmone al massimo

grado, attesochè più facile deve riuscire l'abbassarsi del diaframma e il sollevarsi delle pareti del petto. E si noti che si riempie il vôto del torace di una atmosfera atta a renderne perfetto il dilatamento, senza turbare l' economia della circolazione.

« Ma checchè ne sia dell' utilità di questo ripiego, il medico filosofo non può non vedere, che dal riempire più esattamente i polmoni, ossia dal raddoppiar forse il volume ordinario dell' aria che si respira, deve conseguitarne una più perfetta ossigenazione del sangue. Tocca all' esperienza il giudicare se questo nuovo agente sia traducibile ad uso pratico; però in *teoria* egli pare si possa sperarne nuovi ed importanti risultamenti, essendo desso efficacissimo a *revellere* dal di dentro all' infuori, ed addicevole perciò nella respirazione difficile, nelle congestioni interne, nelle apoplessie, nelle malattie cutanee retrocesse, nelle infreddature subitanee, nelle febbri incipienti, e in altre affezioni dipendenti da ostruzione dei pori della superficie esterna, in certe malattie delle donne, negli stadii del freddo delle febbri intermittenti; insomma in ogni maniera di congestione, e in tutte le irregolarità della circolazione, questo metodo offre il modo di richiamare in pochi minuti a parti lontane il sangue dalle parti oppresse per congestione, quandochè la lancetta e i rimedi eccitanti, e soventi perfino la reazione della natura medesima non potrebbero satisfar a questa indicazione che a rilento.

« In molte malattie delle giunture, e nelle infiammazioni interne, avviene talvolta, che il timore di abbattere di soverchio le forze distolga il medico da ulteriori emissioni di sangue, quantunque l' infiammazione interna richiegga altri salassi. E non potrebbe questo nuovo mezzo invitare dal centro alla periferia il fluido vitale, e risparmiare così il bisogno di trarlo inutilmente dalla vena?

« Nella mia Opera sul *Calore*, ho avvertito alla simpatia e al nesso che lega la pelle esterna, (il mezzo di quasi tutte le impressioni), e le sue continuazioni, che rivestono gli organi del respiro e della digestione, ed ho pure accennato

come alleviata l' azion morbosa di quella, subitamente si turbino le funzioni di queste, e viceversa. Un ripiegamento di cute s' innoltra a tappezzare i bronchi, la cui superficie è ben dodici volte più ampia della superficie esterna dell' uomo: e un altro tratto della stessa pelle esterna scende pure a vestire tutte le vie gastro-enteriche, lungo tutte le loro tortuosità e rivolgimenti, addoppiandosi, a un incredibile ampiezza, sulle loro pieghe. Tutte queste parti simpatizzano così perfettamente, e con tanta celerità, che soppressa l'esalazione alla superficie, subitamente si forma una revulsione a qualche interna porzione di questa medesima membrana.

« Qualsiasi la cagione del Cholera-morbus, certo egli è che essa scioglie la connessione de' nostri elementi, vôta gli esalanti esterni, e ne riempie gli interni. In questa peste, la pallidezza, il freddo e la spenta vitalità della cute, le vôte ramificazioni dei vasi, e l'ingorgamento dei tronchi, il sangue nero e non ossidato, il respiro affannoso, le pareti dell' addome schiacciate, le polpe e membrane nervose suffuse, tutto questo sembra richiedere una potenza, un' agente analogo al da me proposto, che valga a ristabilire l' equilibrio della circolazione, senza stimolare di soverchio, a smuovere il sangue senza cavarlo fuori; a riempire i vasi vacui, vôtandone proporzionatamente i tronchi di troppo ripieni; a generare calore dal di dentro e non a comunicarlo dal di fuori; a fare che il sangue ristagnante negli organi interni concorra alla cute, vôta e avvizzita; a sovvenire ossigeno al sangue, ampliando i volumi d' aria, e a difendere con ciò il cervello dai fatali effetti del sangue non ossidato; e questi sono impertanto alcuni degli effetti che io oserei sperare dall' uso del mezzo di cui si tratta.

« Se questo processo artificiale sia poi valevole a mitigare, o a ritardare alcuno de' sintomi del Cholera, è cosa da lasciarsi diffinire dalla sperienza. Oltre ai risultamenti quasi meccanici attendibili dal togliere dal corpo un peso di due, o tre mille libbre, meritano pure considerazione gli affetti chimici ed elettrici che potrebbero risultarne. Ho osservato che l'aria tolta dal corpo col mezzo della tromba aspirante, imbianca

l' acqua di calce più dell' aria comune, ragion per cui, ove nereggiante sia il sangue, il togliere il gas acido carbonico dalla cute, dovrebbe riuscire di non picciolo giovamento.

« Inoltre, indipendentemente dall' estrarre il sangue dalla colonna spinale e dai nervi gangliari, egli pare a me, che il nuovo processo possa alterare la loro condizione elettrica, sia coll' isolare il corpo, sia col tenerlo per qualche tempo refocillato in un' atmosfera rarefatta e più secca, modificando per tal guisa l' influenza elettrica che l' aria esercita sul sistema nervoso ». E qui l' Autore viene più estesamente a discorrere come il corpo organico possa soffrire modificazioni nello stato suo elettrico, dal variare l' elettricità atmosferica e terrestre; le quali cose, meramente speculative, crediamo passare sotto silenzio per venire al ragguagliamento dei tre seguenti casi, nei quali tre medici diversi di Dublino, misero a prova il mezzo proposto dal sig. *Murray*.

1.° *Caso*; del dottor *G. Hart*. Il dì 30 Giugno, Gio. Keating, di 18 anni di età, soprappreso da diarrea fino da jeri, e da crampi e vomito a sei ore del mattino, venne accolto nello spedale dei cholerosi (Towsend Street) a nove ore di questo stesso mattino in istato di altissimo abbattimento, con estremità di colore azzurro, fredde, e manchevoli di polso, con alito freddo, occhi infossati, semichiusi, guerniti di un cerchio livido, labbra livide, gambe, braccia, petto e lingua freddissime e umide, vomiti, crampi agli arti superiori e inferiori, e polso non più sensibile alle giunture delle mani; la diarrea avea cessato. Praticate le frizioni e le fomenta con olio di trementina alle membra, e praticato pure un senapismo allo stomaco, in un con diversi eccitanti internamente, ma con nessun pro, a un' ora e cinquantadue minuti dopo mezzo dì si è collocato l' infermo nell' apparecchio del sig. *Murray*, lasciati liberi soltanto gli occhi, la bocca e il naso; e, accomodata la tromba, si diè mano a cavar fuori l' aria per ben quindici minuti. Non erano corsi i due primi minuti, che il respiro si era fatto più celere e l' alito più caldo. Il malato compiacevasi degli effetti che andava traendone, e accennava di sentirsi meglio e più comodo. A capo del quindicesimo mi-

nuto, minacciato di svenimento lo si tolse fuori dell' apparecchio. Il corpo era ancora caldo e molle di sudore, caldi erano i piedi, ma fredde le mani e nullo il polso alle giunture delle mani; durante lo star suo nell'apparecchio, e dopo uscito, l'ammalato non ebbe più a soffrire di crampi. Sentitosi un tal poco spossato all' esser tolto dall' apparecchio, lo si ravvivò con picciola dose di acquavite allungata con acqua calda. — Ognun vede che da questo procedimento, Keating non ebbe a soffrire del più lieve danno, e probabilmente ne avrebbe ritratto maggior sollievo, se la costruzione dell' apparecchio avesse permesso di collocarvi e rimuovere l' infermo con minore disagiamento.

2.° *Caso*; del dott. *Tommaso Ferriar*. Giacomo Fitzpatrick, di 50 anni di età, malaticcio ed avvezzo ad ubbriacarsi, ebbe ricovero nel citato spedale a mezzo dì del giorno 31 luglio del 1832, oppresso da tutti gli accidenti del Cholera azzurro, avanzato allo stadio di concidenza. La mercè dei soliti rimedi stimolanti venne egli mantenuto a un dipresso nella medesima condizione per 26 ore, quando le forze cominciarono a declinare precipitosamente. Egli era in quello stato, in cui niun rimedio avrebbe potuto scamparlo da morte. A sette ore e quindici minuti dopo mezzo dì si deliberò di collocarlo nell'apparecchio del dott. *Murray*; al qual punto, non più sensibile era il polso radiale, le carotidi davano 100 battute in un minuto, e nello stesso intervallo di tempo l' infermo respirava ventotto volte; temperatura del corpo (sotto l'ascella) 82 di Fahr.; cute universalmente bagnata di freddo sudore; di colore azzurro la faccia e le membra; la voce appena udibile. Rimaso nel bagno per dodici minuti; all' esserne tolto, il polso alla giuntura delle mani dava 117 pulsazioni in un minuto, il respiro si ripeteva per ben quaranta volte; al proprio senso del malato, il suo corpo era universalmente caldo; però il termometro segnava ancora l' anzidetta temperatura; la voce avea ricuperato la forza e il tono naturale. A due ore antimeridiane del dì 5 luglio l'infermo era nello stato seguente: corpo e estremità calde; polso a 120; respirazione 28; voce naturale. Ebbe un poco di acquavite e del carbonato di

ammoniaca: durò in questo stato, senza scapitare, per ben dodici ore, quando le forze tornarono a declinare: si diè mano ai soliti rimedi, ma con nessun pro. Morì a cinque ore dopo mezzo giorno del dì 5 luglio, ventidue ore dopo lo sperimento.

3.° *Caso*; del dott. *G. G. M'Kenna.* Gio. Thornton, di 44 anni di età, infermo da sei ore, entrò nell' ospedale il dì 5 luglio, appresentando gli ordinari sintomi del Cholera: polso sensibile alle giunture delle mani, debole e ondeggiante alle Carotidi. Riposto e lasciato nell'apparecchio del dott. *Murray*, per ben venti minuti, seguitava a bere avidamente, e di tratto in tratto si mostrava inclinevole al sonno; nessun altro effetto sensibile si affacciò, che si potesse attribuire alla tolta pressione atmosferica. All' uscire dal bagno, pareva avesse ripigliato un talchè di vigore; ma non tardò a precipitare in quello stato comatoso, cui, in questa malattia, succede generalmente la morte. Infatti, Thornton non sopravvisse oltre a 11 ore del seguente giorno. (*The London Medical and Surgical. Journal*, *July*, 1832).

Soluzioni saline injettate nelle vene per la cura del Cholera-morbus; *del dott.* Lawrie, *di Glasgovia.* — Seguitando gli insegnamenti del dott. *Latta* (1), l'Autore, nel corso di poche ore, ha injettato nelle vene di sei cholerosi tra 70 e 150 oncie di soluzione salina; *tutti sei morirono.* In tutti si ebbe temporaneo sollievo, « ma in alcuni è paruto che l' injezione avesse accelerata la morte ». In un caso, il dottor *Lawrie*, all' injezione salina aggiunse albumina; in un altro, aggiunse siero di sangue di bue; in un terzo, siero umano; in un quarto, sangue umano; in due casi, picciole dosi di spirito di ginepro; in due, alcune goccie di laudano; ciò non ostante, tutti morirono. Sospettando allora che soverchia fosse la quantità del liquido, si diede a non injettarne più di 30 on-

---

(1) *V. a carte 522 del Vol. LXIII di questi Annali.*

cie per volta, e a fare l'operazione a rilento. Mediante questa precauzione, *quattro* guarirono; se non che tanti morirono ad onta di qualunque precauzione, danneggiati a tutta evidenza da questo metodo, che dovetti quasi al tutto abbandonarlo, non solamente come inutile, ma soventi come pericoloso ». Di 26 cholerosi trattati colle injezioni, 22 morirono. Il dott. *Lawrie* ebbe ad osservare, che sì tosto cacciava l'injezione entro le vene, i fluidi uscivano dagli intestini. Un infermo fece a lui la stessa osservazione: « a misura che voi andate injettando acqua nelle mie vene, essa mi sbalza fuori dello stomaco ».

Injezioni saline nelle vene dei cholerosi; del dott. Weatherill, *di Liverpool.* — Nelle vene di un choleroso, l'Autore injettò *quattrocento ottanta oncie* di soluzione salina; e, cosa mirabile a dire, il choleroso guarì. Spalleggiato a quest'unico caso, il dottor *Weatherill* non teme d'essere censurato affermando ch'egli crederebbe mancare al proprio uffizio se lasciasse morire un choleroso su cui non avesse sperimentato l'injezione salina », e che « riprovevole sarebbe quel medico che non seguitasse il suo consiglio » ! ! !

Cura del Cholera secondo il dott. Buchanan, *di Hull.* — In sentenza dell'Autore « il Cholera trae origine da una malaria *sui generis*, combinata con un certo stato dell'atmosfera, che opera con fatale celerità in sull'organismo umano ». Checchè ne sia di quest'idea oscura, espressa in oscurissime parole, il dott. *Buchanan* pretende avere ottenuto meraviglioso successo dal Recipe seguente:

R. *Ol. olivar. unciam unam.*
Tinct. acet. opii, gutt. xc.
Ol. cinnam. gutt. xx.
Tinct. iodinae, gutt. x.
Spirit. vin. rectif. unciam unam.
Spirit. aeth. sulph. drachmam unam.
Tinctur. acaroid (?) *drachmas duas.*
Misce. Fiat Mistura.

L' ammalato ne piglia in una volta la metà (cui si aggiugne talvolta tinct. assafoetid), e consuma l' altra metà nel giro di mezz' ora. Ne' casi urgentissimi si può ministrare la dose intera ad un tratto, praticando ad un tempo i mezzi esterni atti a richiamare il calore. Di 24 cholerosi, l'Autore afferma non averne perduti che tre; il che sarà appena creduto dai medici, salvo non fossero tutti casi di cholera lievissimo.

———

Cholera guarito fasciando il ventre. — In un caso, il solo in cui venne sperimentato questo mezzo, il dottor *Bowden* « vidde da una compressa assicurata strettamente, mercè una fascia, a tutta la superficie del ventre, frenarsi l' *emorragia sierosa* dagli intestini, e per secondario, forse importantissimo effetto, vidde pure ristabilirsi la separazione dell' orina. » Però, contemporaneamente dava all'infermo calomelano, oppio, e sali neutri; il perchè, quandanche un solo caso potesse servire di raccomandazione a un mezzo curativo, non si saprebbe, se, nel caso di cui si tratta, la guarigione si avesse ad attribuire alla fasciatura del ventre e non piuttosto ai rimedi interni contemporaneamente usati.

———

Pasta anodina per curare il cholera. — Il dott. *Williams*, Presidente del Consiglio centrale di Sanità di Ipswich, ha pubblicato un libricciuolo per raccomandare alla cura del cholera una pasta oppiata, a modo di suppositorio. « I suoi effetti, dice il dott. *Williams*, riuscirono sì evidentemente salutevoli, sì presto efficaci, che l' umanità soffrente deve congratularsi meco della sua scoperta ». Questa pasta « si compone di una dramma del miglior oppio crudo, molle, non seccato, nè ridotto in polvere, e di sette dramme di sapone comune, soppesti e ben tramischiati insieme in un mortaio sotto forma di pasta solida, di cui s'introduce nell' intestino retto, per ogni volta, una porzione contenente a un dipresso due grani e mezzo di oppio molle, e diciassette grani e mezzo di sapone. Riducasi la pasta a forma conica, a modo di supposta. Se forte è l' irritazione delle intestina, si differisca a introdurre la pasta fino a che declinato non sia l'eccitamento,

o che l' infermo senta un tal che di debolezza ». Il dottor *Williams* conferma l'efficacia di questa specie di suppositorio, recando minutamente diversi casi pratici.

Cristei narcotici nel cholera. — Nella Gazzetta medica di Londra del dì 21 luglio p.° p.°, il dott. *Hallett* propone d'injettare nel retto intestino, con una picciola sciringa di rame, guernita di tubetto d'avorio, dieci o venti goccie di *tinct. opii*, sciolte in due, tre, o quattro dramme d'acqua, oppure uno o due grani di oppio crudo in una soluzione acquosa.

Acqua fredda, o nulla, nel cholera. — Il dott. *French*, dello spedale choleroso di San Giacomo di Londra, avendo veduto che gli infermi cui amministrava internamente rimedi stimolanti morivano; che l' applicazione del calore a tutta la superficie del corpo favoriva maggiormente la concidenza delle forze, e che gli astringenti e il calomelano « non aveano alcuna possa di alterare il meccanismo della malattia », si risolvette di non accordare a' suoi malati che acqua fredda per bevanda, o nulla affatto. Ne' casi più gravi, almeno i più gravi di quelli che riuscirono a buon esito, gli infermi rifiutavano ostinatamente ogni medicina, perfino la bevanda, nel timore che si ascondesse qualche rimedio. In sua sentenza, nel cholera vuolsi impiegare « un metodo semplicissimo, che non valga a turbare il processo di cui si giova la Natura per condurre a sanamento il malato ». Preoccupata la mente da questa idea, egli non concede ai cholerosi che larghe bibite di acqua fredda, e rimedi blandissimi. I due seguenti casi, da lui minutamente riferiti, dichiareranno meglio il suo piano curativo. Il primo risguarda ad una zitella. Senapismi alla spina e allo scrobicolo del cuore; quattro grani di sal comune, quattro di carbonato di soda, e due e mezzo di nitro ogni ora; due grani di calomelano pure ogni ora, e acqua fredda ad libitum. Col soccorso di questi semplicissimi mezzi, la zitella guarì, e guarì pure il secondo infermo, curato co' senapismi alla spina e all'epigastrio, colle bottiglie ripiene di acqua caldissima ai piedi e colle abbondanti bibite di acqua fredda.

Astinenza da ogni bevanda per curare il cholera. — Ben diversamente dal dott. *French* la pensa il dott. *Wilson*, di Londra, circa alla cura del cholera. Nella Gazzetta medica del dì 11 Agosto p.° p.°, questo medico ha consegnato la storia di quattro cholerosi, ai quali venne interamente interdetta ogni bevanda, pur anco il bere acqua pura. « Crudeli, dice il dott. *Wilson*, erano i sofferimenti della sete, e muoveva a compassione l'udire quegli infelici chiedere con rauca voce qualche goccia d'acqua ». Tuttavolta il dott. *Wilson* si compiace di non essersi mostrato pietoso; « chè essi sarebbero rimasi vittima del morbo ». I mezzi curativi impiegati dall'autore, oltre a tutti i possibili eccitanti esterni, furono gli oppiati, colla soluzione acquosa di *liquor potassae*, e appresso i blandi aperitivi.

Muriato di soda nel Cholera; del dott. Pidduck. — Non il togliere il peso dell' atmosfera dalla superficie del corpo, non istrabocchevole copia di soluzione salina injettata nelle vene, non gli stimoli esterni ed interni, non l'iodio, non il largo bere acqua fredda, o non bere affatto di alcun liquido, ma sì bene il muriato di soda estolle al cielo il dott. *Pidduck* per la cura del Cholera-morbus; rimedio, per altro, già commendato da diversi medici del nord. « Presi gli ordinari provvedimenti, dice l' Autore, per riscaldare gli arti e muovere il sudore, messo, cioè, l'infermo in un letto ben caldo, vestito di camicia di flanella e ravvolto in coltrici di lana riscaldate, e disposte ai piedi e ne' fianchi grandi bottiglie di grès ripiene d' acqua caldissima, gli si porga un' oncia, o due cucchiaiate da tavola di muriato di soda, sciolto in otto oncie di acqua calda. Ora si faccia che le coltrici del letto ricuoprano la testa del paziente, cui non fia permesso, per qualsiasi ragione, di alzarsi dal letto. Gli si dia mezz' oncia di sale, sciolto in quattr' oncie di acqua fredda, sinchè ne venga vomito e purgagioni abbondanti di bile, e copioso sudore. Di rado è necessario ripetere il sale più di tre volte. Uscita per vomito e per secesso gran copia di bile, si vede grado a grado svanire il colore azzurro della cute, e al ces-

sare del sudore, pur si vede la lingua perdere il freddo e la lividezza, farsi secca, di color giallo e bruno, e tingersi di rosso ai margini. A questo punto l'infermo patisce *di ardente sete* e spesse volte pur si lagna di acuto dolore agli orecchi e alla regione epigastrica; ai quali accidenti si rimedia porgendo ogni sei ore, una o due dramme di olio di ricini, per espellere l'ampia raccolta di bile, dando, ogni tre ore, citrato di potassa, con pochi grani di carbonato di soda, in istato di effervescenza, e applicando alcune sanguisughe dietro gli orecchi o all'epigastrio. A smorzare la sete serve il bere moderatamante decozione di avena, acqua di soda, ed anco acqua fredda, la quale, invece di ritardare, promuove anzi la traspirazione e lo scolo della bile, la cui evacuazione egli pare sia condizione indispensabile alla salvezza del malato, il rattenimento della bile essendo forse la cagione di tutti i sintomi più gravi e pericolosi. »

Cura del Cholera del dott. Lindsey. — Nell'ospedale affidato alla cura dell'Autore, cui generalmente non giungevano che cholerosi in istato di concidenza, sperimentati di nessun pro i sali neutri internamente, le injezioni saline entro le vene (in due casi), non che l'acqua calda, si scelse, con maggior vantaggio, di praticare per primo rimedio il vomitivo, i senapismi all'epigastrio, i sacchetti di sale ben caldo al dorso e ai piedi, e quindi a far uso prudente della lancetta, e del calomelano in dosi moderate. « Nello stato di concidenza, l'indicazione pare si riduca a dare un impulso al sistema arterioso, il che io credo non si possa meglio effettuare, se non col muovere il vomito. A questo fine, a tutti gli infermi ne' quali non si è ancora accesa la reazione, faccio porgere per vomitivo la senapa, e contemporaneamente ingiungo siano praticati gli stimoli esterni summenzionati. Cessata l'azione dell'emetico, prescrivo il carbonato di ammoniaca, in soluzione, alla dose di uno scropolo ogni quindici, trenta, o sessanta minuti, secondo l'intensità della concidenza. Ora do mano al mercurio dolce, a dieci grani per dose, giugnendo talvolta alla prima dose un grano o un grano e

mezzo di oppio. Appresso, riduco la dose del calomelano a tre grani, ogni due ore, e insisto in questo rimedio fino alla comparsa di abbondanti evacuazioni biliose. Se il carbonato di ammoniaca non è rigettato, continuo ad usarne fino all'appalesarsi della reazione; a questo punto lo tralascio. Vuolsi impiegare questo rimedio con cautela; praticato troppo a lungo produce congestione cerebrale. » Alla reazione troppo violenta, il dott. *Lindsey* soccorre col salasso o colle mignatte, secondo le circostanze; e, colle sanguisughe all' epigastrio, colle fomenta calde, con un clistero, colla mistura effervescente, o col vomitivo di senapa, rimedia al vomito; egli raccomanda di non usare oppio in gran dose, a cagione della sua tendenza a favorire la congestione al cervello. Rispetto alla bevanda, concede acqua fredda, o calda, acqua di soda, vino, acquavita allungata, birra, a piacimento dell' infermo, soprattutto raccomanda la birra. — Dei metodi curativi impiegati da altri medici inglesi, diremo nel venturo fascicolo.

Necroscopia del defunto Cav. Antonio Scarpa, *con alcuni brevi cenni sulla malattia che lo condusse alla tomba. Articolo del dott.* Carlo Beolchini, *già assistente alla cattedra di Anatomia Umana presso l'I. R. Università di Pavia.*

Il Cav. Antonio Scarpa, di temperamento nervoso, era di alta statura, magro, di gracile ma vigorosa musculatura, per cui anco negli ultimi anni di sua vita avea movimenti pronti, e, nel camminare, col portamento del tronco uguagliava la più fiorente virilità. Fino al settantesimo ottavo anno godette una invidiabile salute, e dalla perfezione con cui in lui si eseguivano tutte le organiche ed intellettuali funzioni, si avea una prova la più convincente dello stato normale di tutti i visceri delle tre cavità. La natura, al certo, lo avea favorito di

una costituzione per la longevità; ma è al pari incontrastabile che l' ordine metodico ed inalterabile del viver suo vi deve aver di molto contribuito. Il decorso della giornaliera sua vita era sempre eguale e determinato. Tutto succedeva, per così dire, come un orologio. Appena giorno, egli s'alzava dal letto, poco dopo faceva colezione, prendendo ordinariamente una tazza di cioccolata con alcune fettoline di pane; indi si poneva allo studio, ed alle ore 10 1/2 usciva di casa a piedi ed andava ordinariamente all' Università, ove dimorava alcune ore per le sue incombenze, come Direttore della Facoltà Medica, e trattenevasi anco piacevolmente in compagnia or coll' uno or coll' altro dei Professori. Faceva indi ritorno alla sua casa, tenendo una via lunga onde gli servisse di passeggiata. Alle tre ore pomeridiane pranzava ed il suo pranzo era frugale, consistente in una minestra, tre piatti, qualche frutto, ed un bicchiere di vino di collina allungato coll'acqua. Dopo il pranzo non si occupava mai nello studio, tutto al più si faceva leggere qualche articolo di giornali scientifici, ed in primavera e nell' estate usciva verso sera per fare una lunga passeggiata. Fatto ritorno a casa si tratteneva con alcuni pochi amici, tra quali non mancavano mai il Dott. Mauro Rusconi ed il Prof. Panizza, e fino alle ore 10 si tratteneva parlando di cose della giornata, o si faceva leggere opere di amena letteratura, di viaggi, e simili materie. In questo frattempo beveva sempre due o tre tazze di acqua, e mai prendeva cibo alla sera.

Già da sette anni cominciò a soffrire alcuni incomodi alle vie orinarie, consistenti in una frequente volontà di orinare, accompagnata da bruciore al principio dell' uretra prostatica e membranosa; bruciore, che uscita l' orina, tosto cessava. Questi fenomeni lasciavano da principio alcuni intervalli di calma, nè mai cessarono del tutto, anzi col lasso del tempo insensibilmente aumentarono nella loro intensità e frequenza. Il Cavaliere ritenendo quasi inutile ogni ajuto dell' arte, dicendo sempre che questa malattia lo avrebbe condotto alla tomba, passò molto tempo senza ricorrere ai consigli dei più distinti suoi amici. Alla fine però eccitato reiteratamente ad

assoggettarsi almeno all' esplorazione pel retto intestino onde riconoscere lo stato delle cose, il prof. *Panizza*, saranno ora quattro anni, gli fece l' esplorazione, e riconobbe con tutta evidenza, che la prostata avea un volume almeno triplo del naturale. L' irritazione che l' ammalato sentiva particolarmente al collo della vescica, la riscontrata alterazione della prostata, e lo stato varicoso dei vasi emorroidali, lo hanno persuaso a sottoporsi di quando in quando a qualche sottrazione locale colle mignatte, dalle quali sempre ne ebbe del vantaggio. Nell'autunno del 1829 trovandosi in campagna, fu colto da febbre gastrica, la quale fu alquanto trascurata, ed avendo assunto questa febbre un aspetto intermittente, prese il chinino, dietro il quale si fece maggiore l' incomodo alle vie orinarie e sviluppossi una cistite. L'uscita delle orine era frequentissima ed oltremodo dolorosa; l' applicazione però delle sanguisughe ai vasi emorroidali, l' uso dei purganti, ed una rigorosa dieta gli portarono una notabile calma, ed a poco a poco svanirono i più allarmanti fenomeni che gli minacciavano la vita. Da quel momento però l' emissione delle orine si fece vieppiù molesta, e dopo qualche mese esplorata dal prof. *Panizza* la prostata, ne riconobbe l' aumento, e prevvidde che l' alterazione di quest' organo dovea essere l' ostacolo meccanico alla libera uscita delle orine, e la cagione della sensazione dolorosa che soffriva nel passaggio di queste. Gli amici che lo avvicinavano, fra quali i professori *Panizza* e *Cairoli*, eccitarono più volte il Cavaliere a lasciarsi esplorare col catetere onde accertarsi dello stato dell' uretra, della prostata, e della vescica, perchè ragionevolmente dubitavano anco della presenza di qualche calcolo in vescica. A questo esperimento per due motivi il Cavaliere sempre si rifiutò; il primo de' quali era la persuasione ch' egli avea, attesa la somma sua sensibilità, di non poter sostenere l' introduzione del catetere senza averne grandi sconcerti; l' altro per la tema che si riscontrasse la pietra; perocchè, siccome nella sua età e pel suo temperamento troppo sensibile vedeva non potersi tentare l' operazione, così amava meglio vivere nella lusinga che non vi fosse, di quello che agitare il suo morale

colla certezza, ed aumentare in tal modo senza alcuna lontana speranza le sue pene.

Senza aumentare gran fatto il male passò compatibilmente due anni, e mentre si trovava nella sua villa di Bosnasco, nell' ottobre del 1831, fu colto da una febbre effimera assai forte, prodotta per quanto parve da costipazione della pelle per freddo-umido. Essendo tornata dopo pochi giorni con tipo intermittente, la si arrestò col solfato di chinina, ed appena scomparsa apparve in lui il fenomeno della perdita della memoria, non delle cose, ma di molti nomi di esse e principalmente dei nomi proprj delle persone, dei paesi, ecc., per cui era egli obbligato a fare delle frequenti perifrasi onde essere inteso. Allorchè nel successivo mese di novembre si condusse a Pavia sussisteva questa lesione, mentre l' intelletto si conservava in tutta la sua integrità. Era poi rimarcabile nel Cavaliere una certa impotenza nei movimenti delle estremità inferiori, la quale teneva più della paralisi, che di una semplice debolezza generale. Lagnavasi pure frequentemente di certe moleste sensazioni, ch' egli diceva provare nell' interno del suo capo, senza che le sapesse qualificare. Finalmente il suo dormire era contro il consueto, ed un continuo sognare, indizio era al certo, oltre gli altri, dinotante uno stato morboso dell' encefalo, che cioè uno stimolo materiale ognora inerente al cervello faceva, durante il sonno, quello che nella veglia fanno le varie impressioni arrecate al sensorio. L'impotenza degli arti inferiori a poco a poco scomparve, come pure alquanto migliorò nella lesione della memoria; nulladimeno rimasero sempre traccie di quest' ultima fino alla morte. Si è pure potuto osservare che a stomaco digiuno, tal disordine era minore che dopo il pasto.

Rispetto agli incomodi delle vie orinarie, passò compatibilmente tutto l' inverno. Nel principio della primavera, senza una palese cagione, tornarono in iscena i suddetti incomodi, cioè la frequenza d' orinare e l' irritazione maggiore nel passaggio dell' orina dal principio dell' uretra. Le orine cominciarono a deporre della mucosità, più stentata ne diveniva l' uscita, ed a tutti questi sintomi ben tosto vi si associarono

parosismi febbrili irregolari, sempre aumentanti nella forza e nella durata. Alla metà d' aprile venne preso da più forte dissuria, emettendo ogni volta pochissima quantità d'orina. La febbre si fece vieppiù intensa; una sensazione doiorosa accompagnata da tumore sviluppossi alla regione ipogastrica, ed in una parola un corredo di fenomeni indicanti uno stato flogistico della vescica e parti adjacenti. A stento, dietro il replicato consiglio dei Professori *Panizza* e *Cairoli*, e del dottore *Casorati*, si sottopose all' applicazione di alcune sanguisughe ai vasi emorroidali. Riconoscendo però i suddetti suoi amici, che l' orina raccolta nella vescica non era del tutto espulsa, ancorchè di frequente orinasse, e che dalla dissuria si faceva passo gradatamente all' iscuria paradossa, e che l' aumento della febbre, il dolore più sensibile alla regione ipogastrica ed il tumore che ivi si sentiva, accertavano la raccolta d' orina, e che per conseguenza era indispensabile l' introduzione della sciringa, ad onta che l' illustre ammalato non volesse giammai piegare ai loro consigli, accertando che non avrebbe potuto sopportare simile introduzione, di nuovo lo andavano pregando onde volesse assoggettarsi a questa indispensabile operazione. Fermo nel suo proposito di nulla tentare, passò fra i tormenti quel giorno e l' altro, ma vedendo che i sintomi vieppiù incalzavano, il Prof. *Panizza*, nella mattina del giorno 9 di maggio, con animo risoluto e linguaggio decisivo gli manifestò il grave suo pericolo, e presa la sciringa ottenne d' introdurla. Entrata a stento per la morbosa alterazione della prostata usciron subito con grande sorpresa del malato più libbre di orina, e da quel momento entrò ad ambedue la speranza di un miglioramento. Lasciata infatti la sciringa, che era di gomma elastica, a permanenza nella vescica, cominciarono a calmarsi i fenomeni più allarmanti, ed in pochi giorni lasciò il letto di morte; potè gustare ancora la compagnia degli amici, ed uscì di casa in carrozza. Per venti giorni dopo la prima introduzione della sciringa, la vescica si mostrò del tutto inerte, paralitica; a poco a poco riprese in seguito la sua forza contrattile, e se l' ammalato fosse stato più docile, continuando nell'uso della sciringa a permanenza, è

certo che avrebbe protratta più oltre la sua vita. Di temperamento nervoso, irrequieto, voleva egli introdursi da sè la sciringa, e siccome ne era difficile l'ingresso per l'alterazione della prostata, così per questi reiterati maneggi alla metà del settembre ricomparvero nuovamente sintomi d'irritazione alla vescica accompagnati da esacerbazione febbrile e da catarro vescicale. A tutto questo non tardò ad associarsi una certa ripugnanza agli alimenti, che fortunatamente non ebbe fino a quest' epoca. I fieri tormenti alle vie orinarie, e le esacerbazioni febbrili accompagnate da un' impotenza sempre aumentante nelle vie digerenti, a poco a poco, col compianto de' suoi amici e di tutti i dotti, lo condussero alla morte, la quale avvenne, presente il Prof. *Panizza*, la mattina del giorno 30 ottobre 1832 alle ore sei e mezza antimeridiane.

Sezione del cadavere fatta il giorno primo novembre 1832, 27 *ore dopo la morte.* — Aperto il cranio, si trovarono le aderenze della dura madre proprie della vecchiaja, e questa membrana inspessita e grossa quasi il doppio del naturale. Tra la dura madre e l' aracnoidea, soprattutto alla regione dei parietali, una leggere effusione di sangue, che simulava una sottile membranella. Tra l' aracnoidea, alquanto opacata, e la pia madre, una considerevole quantità di siero (da un' oncia a un' oncia e mezza). La pia madre injettata meno del consueto. — Il cervello di consistenza normale. Le sue circonvoluzioni molto pronunciate e grosse nei due terzi anteriori degli emisferi, piccole ed appianate nel terzo posteriore. Il suo peso, compreso il cervelletto, ed il midollo oblungato, senza le membrane, tre libbre e quattr' once. La consistenza del cervello come apparve normale sotto il tatto, così fu pur tale riconosciuta sotto il taglio. Nei ventricoli laterali nessuna raccolta di siero, ma appena furono aperti, attrasse l' attenzione la poca profondità della loro estremità anteriore, a paragone di quella che si osserva comunemente. Il corpo calloso ed il fornice di spessore e di consistenza naturale. La tela corroidea poco injettata, come la pia madre e normali le sue aderenze. Le glandule del *Pacchioni*, che su di essa si rinvengono, poco pronunciate. Gli oggetti del ventricolo sinistro

tutti normali, ad eccezione della tenia semicircolare dell'*Haller*, e del corpo striato. La tenia semicircolare apparve divisa in sottili filamenti intrecciantisi attorno a quella vena, che giace tra il corpo striato, ed il talamo del nervo ottico. Il corpo striato non offriva i caratteri che gli sono proprj se non all'apice, mentre nel resto, cioè alla base, era convertito in una massa molle, cascante, giallastra, il qual colore gli sembrava compartito da un fluido che vi fosse contenuto. Tagliata con coltello ben affilato nel senso della lunghezza, meno qualche goccia di spesso umore giallo-sporco, la si vide tutta composta di una sostanza mollissima, informe, del colore suddetto, senza traccia d'organizzazione midollare striata; in fatti, il puro prodotto di una speciale degenerazione del corpo striato. Ai contorni di questa massa non eravi vestigio di turgore vascolare. — Nel ventricolo lateral destro tutto nello stato normale, se non che il corpo striato approfondavasi meno del consueto, ed era notabilmente più piccolo che non suole essere comunemeute. Dietro la sezione longitudinale del medesimo, la sua sostanza bianca si trovò più abbondante dell'ordinario. — Il setto lucido allo stato perfettamente normale. — La glandula pineale e l'acervolo così sviluppati, che avevano il doppio volume del consueto, benchè non porgessero alcun segno di alterazione organica. — Le eminenze quadrigemelle nello stato naturale; le superiori erano quasi totalmente coperte dalla glandula pineale. — Il cervelletto, ed il midollo oblungato nulla offersero di notabile nè nel colore, nè nella consistenza, nè nel volume, nè nella forma delle parti loro. — La base del cervello mirabilmente simetrica e perfettamente normale. Tra la dura madre e l'aracnoidea di questa regione, eravi quella stessa leggera effusione di sangue, che fu osservata alla superficie convessa degli emisferi, e che aveva sembianza di una finissima membranella. Le eminenze e le cavità della base del cranio singolarmente pronunciate. Il midollo spinale allo stato normale, sebbene vi fosse una leggier raccolta di siero tra la pia meninge e l'aracnoidea.

Il polmone destro sanissimo; il sinistro leggermente ingorgato nel suo lobo inferiore, ed indurito all'apice con una

aderenza tra la pleura polmonale e le costule della prima costa. — Nel pericardio nessuna effusione. — Il cuore quasi senza traccia di adipe : piccolo ed assai compatto , avendo le pareti del ventricolo sinistro lo spessore di un pollice circa. — L'aorta toracica, principalmente quella porzione che è vestita del pericardio, piuttosto ampia, però nulla che dinotasse uno stato morboso, tranne alcune squamme di concrezioni calcaree qua e là sparse sulla sua superficie interna. Null'altro di singolare negli organi toracici.

Il grande omento ristretto , ed aderente alle pareti addominali in corrispondenza della regione epicolica sinistra. — Lo stomaco piuttosto angusto con le pareti alquanto inspessite, ed un cingolo manifesto, o stringimento, verso la metà della sua lunghezza, al dinnanzi dell' atrio del piloro. La membrana mucosa di quest' organo ingrossata e rugosa, ma non injettata. — Tutto il tubo intestinale in genere leggermente injettato, injezione che era assai appariscente nell' intestino ileo, ed in ispecie nella sua membrana mucosa. — Il fegato del volume naturale , ma alquanto indurito. La Glissoniana ed il peritoneo che lo involge in corrispondenza del lobo destro alla superficie convessa verso il margine acuto , inspessite , biancastre , e d' aspetto cartilagineo per un tratto di quattro dita trasverso. La cistifellea ingrandita di un terzo, sporgente per metà dal margine acuto del fegato e piena di bile senza calcoli. — La milza impicciolita ad un terzo dello stato naturale. La glissoniana ed il peritoneo che la ricoprono , granulose , inspessite , e quasi cartilaginee. — Il pancreas parimenti impiccolito ma sano ; così pure le glandule mesenteriche e lombari. — I reni involti in poco adipe, aventi l'ordinario volume , ma un poco più lunghi , e più molli del naturale. La loro membrana leggermente addensata e resa opaca. Il rene destro presentava al suo apice una borsa del volume di un uovo di gallina. Tagliata, ne sgorgò un umore analogo a quello che si rinviene nelle idatidi comuni, e si trovò divisa in varie cellule per sepimenti della membrana che la costituiva in vicinanza al punto di sua adesione col rene. Lo stesso rene destro, spaccato dall'una estremità all'altra, lungo

la superficie anteriore offerse la sostanza corticale alquanto ammollita, e la tubulare considerevolmente resistente sotto il taglio per indurimento della stessa sostanza, per ispessimento delle pareti delle arterie che serpeggiavano entro la sostanza del rene, talchè avevano sembianza delle diramazioni dei bronchi nelle sezioni dei polmoni. Nello spessore della sostanza corticale verso l' estremità superiore si è riscontrato un seno, che avrebbe potuto dar ricetto ad un corpo del volume di un uovo di colombo, e che conteneva un umore eguale a quello della borsa sopraindicata. Questo seno era tutto tappezzato da una membrana robusta, come quella che formava la stessa borsa. — Il rene sinistro presentava in diversi punti della sua superficie cinque vessichette di differente ampiezza, la maggior delle quali avrebbe potuto contenere una nocciuola, la minore un pisello; tutte appena sporgenti dalla superficie del rene ed incavate nella sostanza corticale; ripiene di un umore, che nelle due più piccole, avea l'aspetto di marcia di color cinericcio, e nelle altre di siero giallastro; tutte formate da nna membrana propria densa, e che sembrava l' organo secretore di quell' umore. Sotto il coltello si è trovata molle e cedevole la sostanza corticale, dura e resistente la tubulare di questo al pari di quella dell' altro rene, per le stesse condizioni già notate. In questa sezione, verso l' estremità superiore si vide un calcolo quadrangolare, che occupava porzione di due calici, della lunghezza di un pollice, della larghezza di otto linee all'estremità superiore, di nove all'inferiore, e di tre poco più alla sua metà, e dello spessore di una o due linee. A' suoi caratteri fisici sembrava avere per base l' acido urico. — Tutto l' apparato escretore dell' orina dilatato, sicchè a destra eccedeva della metà l' ampiezza normale, a sinistra di due terzi. La membrana costituente i calici dei reni ragguardevolmente addensata; quella del sinistro, come vinceva quella del destro nella dilatazione, così la superava anche nello spessore. I calici, sì dell' uno che dell' altro rene, le pelvi, e gli ureteri contenevano una materia puriforme, e gli ureteri oltre all' essere allargati, principalmente quello del lato sinistro, presentavano di tratto in

tratto degli allargamenti a foggia di gozzi. e sembravano ritorti in se stessi; le loro pareti erano alquanto ingrossate. — La vescica orinaria un poco allungata, ma più ristretta del naturale. La sua membrana cellulosa molto stippata e dura, sicchè il peritoneo che la ricopriva nella sua regione posteriore, vi stava tenacemente aderente. Aperta con un taglio longitudinale nella sua parete anteriore, ne usci poca orina puriforme, fetentissima, e se ne estrassero due calcoli, la cui esistenza erasi appena congetturata avanti la morte, imperocchè il Cav. a sento incompletamente si lasciò esplorare pel retto e colla sciringa di metallo per l'uretra, la quale sola avrebbe potuto dissipare in lui una avventurosa dubbiezza. I caratteri fisici comuni ad entrambi, corrispondevano perfettamente a quelli del calcolo trovato nel rene sinistro (1). Nell' interno della vescica si riscontrarono delle briglie al numero di tre a quattro, che dall' una parete passavano all' altra opposta. Lo spessore di queste pareti al lato anteriore era di tre a quattro linee, spessore formato interamente dall'ingrossamento delle fibre muscolari, le quali conferivano alla superficie mucosa della vescica l' aspetto di un reticolo, che simulava l'interno dei ventricoli del cuore. La membrana mucosa aderiva tenacemente alle sottoposte fibre e tessuto cellulare senza neppure vestigio di ulcerazione. Lo spessore delle pareti era maggiore in corrispondenza del trigono vescicale. Gli orifici dei due ureteri molto dilatati, ma coperti dalla valvula fornita dalla membrana mucosa. Nella parte anteriore del trigono, verso l'interno orifizio dell' uretra, sorgevano tre masse fungose, delle quali la destra avea la grossezza di una noce, la media un po' minore, ma era assai più ele-

---

(1) *Il sig. dott.* De Cattanei, *Professore supplente di Chimica presso quest' I. R. Università, ha fatta un' analisi accurata di queste concrezioni calcaree e ne ha stesa gentilmente una esatta relazione, che è quella che si porge in appendice del presente articolo.*

vata, é la sinistra appena palese. Tali eminenze contornavano la stessa apertura dell' uretra, la quale rimaneva del tutto coperta dalla media, che vi stava apposta a guisa di valvula convessa al disopra e concava al di sotto. La mucosa si trovò tenacemente aderente alle dette masse fungose, ma sana, e con pazienza la si potè intatta sollevare dalle suddette fungosità, cosicchè non vi avea parte. Il basso fondo della vescica aderiva forte alla parete anteriore del retto intestino; parimenti con molta tenacità era adeso alle parti circonvicine, in ispecie all'indurato tessuto cellulare che contorna i visceri contenuti nel piccolo bacino. — La prostata tre o quattro volte più voluminosa del naturale, tenacemente attaccata al retto intestino; di consistenza minore del naturale, e tagliata, presentava nell'interno una sostanza molle, papposa, consimile affatto a quella dei funghi midollari. Palesamente composta di tre lobi o masse, due laterali, ed uno medio, conforme all' avviso di *Home*, da cui agevolmente si spiega come al destro lato abbia potuto acquistare maggior volume del sinistro, e la parte media corrispondente al lobo, che giusta quello scrittore si inserisce come cunco fra i due laterali, siasi notabilmente elevata al di sopra del resto. Questi tre lobi in tal modo ingranditi, costituivano le tre eminenze osservate nel basso fondo della vescica, e sporgenti nel suo interno. — Il canale dell' uretra si rinvenne nello stato perfettamente normale.

Tutto il sistema arterioso, cominciando dalle valvule semilunari dell'aorta, fino ai rami che penetravano nel tessuto degli organi e nello stesso cervello, sparso di concrezioni calcaree, alcune delle quali costituivano degli anelli completi nell' interno delle arterie. Tali concrezioni per altro apparivano in maggior copia nell' aorta ventrale, che, dall' origine delle spermatiche fino alla divisione nelle due iliache primitive, era nel suo interno convertita in un tubo quasi osseo.

Il sistema nervoso di tutte tre le sfere ricco e sviluppatissimo. — I muscoli singolarmente sottili ma compatti, vivamente rossi, senza traccia di adipe, d' onde si spiega come con sì scarsa musculatura, il cavaliere abbia sempre mantenuto fino all'estrema vecchiezza un portamento eretto, ed una ferma

andatura, e come negli ultimi giorni di sua vita; sebbene ridotto a quella penuria di carni che è carattere di una profonda tabe, non che soffrire d' alcun tremito negli arti, con mano sicura appressava alle proprie labbra i cibi e le bevande che gli porgevano i solleciti suoi amici e discepoli (1).

Esame chimico di uno dei due calcoli d' acido urico rinvenuti nella vescica orinaria del defunto Cav. Antonio Scarpa.

Il calcolo avea una forma elittica compressa, la grossezza di un uovo di gallina e pesava un' oncia, una dramma, due scrupoli e dieci grani (2). La di lui superficie esterna, che era di un color giallastro sporco, sparso qua e là di macchie

---

(1) *Tutti gli organi che presentarono una rimarchevole alterazione organica si raccolsero e si conservano preparati a fresco nello spirito di vino presso il Gabinetto Patologico di quest' I' R. Università. Così si conserva il cervello ove si vede la degenerazione del corpo striato; il cuore coll' aorta che mostra le concrezioni calcaree lungo questo tubo arterioso; tutto il sistema uropojetico ove si fa vedere la concrezione calcarea singolare nel rene sinistro, ed il calcolo più piccolo in vescica. L' altro calcolo il più voluminoso che servì in parte per l' analisi, si conserva segato nella bella raccolta che esiste nel suddetto Gabinetto. Così anche dopo morte quel Grande con alcune malattie del suo corpo, servì ad aumentare il numero dei preparati patologici del nostro Gabinetto, di cui in vita avea tanto contribuito ad accrescere il lustro e la rinomanza.*

(2) *L'altro calcolo, che era il più piccolo, della grossezza di*

cinericcie presentava un numero pressochè infinito di linee salienti, irregolari, dirette in varj sensi e lascianti fra loro dei piccoli interstizj riempiti da una sostanza biancastra. Segato il calcolo, secondo la sua maggior circonferenza, per osservare la disposizione, e la natura degli strati che lo componevano, si riscontrarono gli esterni, costituiti da una sostanza giallastra, gl'interni, in vicinanza del nucleo, da una materia bruno-nera, mentre il vero nocciolo era formato da quella stessa sostanza giallastra che costituiva gli strati esterni; la polvere generatasi per la segatura del calcolo, avea un color gialliccio, e su di essa si istituirono le seguenti chimiche indagini.

Detta polvere fu posta a contatto di una soluzione assai diluita di potassa caustica ed esposta entro una fiala all'ebollizione: con ciò si disciolse in gran parte nel liquido alcalino, sènzachè in questo mentre si sviluppasse ammoniaca. Lasciato alquanto raffreddare il liquore si filtrò per carta onde separare la sostanza indisciolta; quindi in una porzione del medesimo s' instillò una goccia d'acido nitrico concentrato, il quale diede un precipitato fiocconoso biancastro procedente da una sostanza animale di natura mucoso-albuminosa degenerata, che si rinviene in qualunque calcolo, e che serve come di cemento per collegare i principj da cui il calcolo medesimo è costituito. Il liquido residuo si trattò coll' acido idroclorico diluito fino a perfetta saturazione della potassa, e così

---

un uovo di colombo e che si conserva nella vescica orinaria cogli stessi caratteri, pesava sei dramme, due scrupoli e sedici grani.

precipitossi l' acido urico, che raccolto sopra un filtro, e fatto asciugare, si mostrò costituito da tante pagliette lucenti, il che è un carattere a lui esclusivo. L' acido urico così ottenuto fu cimentato coll' acido nitrico, e quindi esposto all' azione del calore, pel quale assunse un vago color rosso, coloramento, che, secondo il sig. Prof. *Brugnatelli* il figlio, dipende dalla formazione d' un acido particolare da esso chiamato eritrico, ma che fu poscia riconosciuto da *Prout* e *Vauquelin* per un purpurato d' ammoniaca. — Quella sostanza che non potè esser disciolta dalla soluzione di potassa, fu sottoposta, insieme ad un poco di quella materia biancastra che esisteva alla superficie del calcolo, all' azione dell' acido idroclorico diluito da altrettant' acqua, e si espose il miscuglio ad un dolce calore. Per tal modo l'acido idroclorico disciolse buona copia della summentovata sostanza, e ciò accadde senza che apparisse nel liquido alcuna effervescenza. Si filtrò poscia il liquido raffreddato, e si trattò col sotto-carbonato d' ammoniaca, che v' indusse un intorbidamento bianco, certo indizio della presenza del fosfato di calce.

Tutte le sperienze chimiche fin qui accennate dimostrano chiaramente, che il calcolo orinario sottoposto alla chimica indagine, era costituito da strati di acido urico riuniti da una materia mucosa degenerata, ed involti da uno strato esterno di sottofosfato di calce.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXV. Fascicolo 194. Febbraio 1833.

Della medica peregrinazione; Discorso inaugurale per Laurea in medicina detto nel giorno 3 giugno 1830 dal Cav. Carlo Speranza, *Professore nella Università di Parma, ecc.*

> *Est quidem doctae peregrinationis scopus, ut quo in statu apud exteros scientiae versantur: quibus illae subsidiis: quo legum ordine, et quo demum successu, colantur, percipiamus.*
>
> J. C. Frank.

Egli è desiderio pressochè comune degli uomini, (eccellentissimo Presidente, chiarissimi Colleghi, ornatissimi Uditori) di visitare le estere contrade, onde arricchire la mente di peregrine cognizioni, mediante il conversare con dotte persone, e contemplare quanto di più interessante, ed istruttivo offre la diversità dei

luoghi. In tal modo diventando essi abitatori non solo della patria terra, ma quasi del mondo intero, formano relazioni di amistà, di commercio: acquistano scienze, ed arti, o rendonsi perfetti nelle medesime. Gli antichi Egizj percorrendo le regioni dei Fenicj imparavano da questi i principj di coltura e di religione (1). I saggi della Grecia viaggiavano pel misterioso Egitto ad oggetto di apprendere le leggi divine e civili, e tutto ciò che poteva riuscire utile a sè stessi, alla Repubblica, ed alla umana generazione (2). In Taspia accorrevano gli scultori per istudiare Amore scolpito da *Prassitele*; nè per diversa ragione visitavano in Pario la bella Venere Cnidia (3). Sotto il regno del pacifico Numa, i Romani spedivano in Grecia Legati ad unico fine di meditare il prezioso Codice di *Solone* per fare parte del romano diritto (4). Gli stessi Quiriti, sebbene istrutti dai Greci, i quali ai tempi di *Cesare*, amante delle arti liberali, volavano dalla Grecia e dall'Asia Minore alla città di Romolo, erano animati a percorrere le greche provincie, e quivi raccogliere nuove cognizioni. *Cicerone* visitava la dotta Atene, dove per qualche tempo fissata stanza, faceva prova di eloquenza in greco idioma (5). *Virgilio*, *Ora-*

---

(1) Sprengel, *Stor. pramm. della medic. Tom. II, Sez. II.*

(2) Pausania, *lib. II.* — Plutarco, *Vite, ecc.* Strabone, *ecc.*

(3) *Biografia Univers. Tom. XLVI.*

(4) Hugo, *Histoir. du Droit Rom. T. II.*

(5) *Biograf. cit. Tom. XII.*

zio ed altri celebri poeti dell' antichità navigavano in Grecia per gustare i fonti più soavi, e puri di quell' arte, alla quale il genio di *Omero* fornì vita, ed impulso : arte sovrumana, incantatrice, che trasporta il cuore e la mente nel regno della magica, indefinibile bellezza (1).

Ma l'amore di studio, la brama di perfezione nelle scienze, nelle arti non animava soltanto il filosofo, l' oratore, il poeta alla dotta peregrinazione. Gli antichi medici greci non erano per genio meno inclinati alla medesima. *Ippocrate*, quel grande, cui deve la medicina i fondamenti più solidi, indistruttibili da qualunque variare di opinione, di sistema, scorrendo la Macedonia, la Tracia, la Tessaglia, la Scizia: conversando coi saggi di quelle provincie : esaminando attentamente il clima, le malattie, gli usi, raccoglieva indefesso un tesoro di osservazioni, che un lungo periodo di ventidue secoli non ha per anco sfigurate (2). Egli è nella Scizia, ove apprendeva le voci della sapienza, e stabiliva a sè medesimo, ed a seguaci suoi una severa morale. Egli è dall' avere meditato sugli usi degli uomini diversi nelle varie regioni, per cui faceva della medicina una scienza necessaria alla politica, ed alla legislazione. Egli è dai viaggi del vecchio di *Coo*, e dallo studio che il medesimo intraprendeva del clima in rapporto all' uomo, da cui *Montesquieu* trasse quei sublimi pensieri, che

---

(1) *Vita di* Virgilio, *di* Orazio, *ecc.*

(2) Sprengel, *Apol. d'* Ippocr. — Puccinotti, *Della sapienza d'* Ippocr.

lo rendono tanto celebre, a segno che *Desgenettes*, e *Richerand* hanno recentemente formato un paralello fra questi due sommi (1). *Claudio Galeno*, di cui l' arte non conosce uomo di ingegno più elevato e brillante, portavasi per desio di perfezione a Smirne, onde udire *Pelope*: a Corinto per apprendere da *Numesiano*: in Roma ad oggetto di ascoltare *Eracliano*: in Alessandria per fare progressi nell' anatomia: in Cipro, in Licia, in Palestina allo scopo di acquistare maggiori cognizioni nelle scienze naturali (2). *Plinio*, uomo di alti pensieri, di immensa erudizione, grande in ogni sfera, quante cognizioni non ha acquistate e tramandate ai posteri, mediante i suoi viaggi, intorno la medicina, la navigazione, le arti belle, ed i costumi dei popoli (3)! Da questa antichissima, e non mai abbastanza lodata usanza di peregrinare per amore di studio e di perfezione nelle scienze, e nelle arti, colgo favorevole argomento per mostrarvi, candidati valorosi, quanto giovi la medica peregrinazione, onde conseguire la perfezione nell' arte salutare, ed acquistare la pubblica estimazione. Possa il mio iuaugurale discorso in questo giorno, in cui festoso il nostro Ateneo corona le vostre fatiche, accendervi di un vivo desiderio di riuscire perfetti nelle mediche scienze, e degni della comune considerazione. L' autorità del

---

(1) *Journ. compl. du Diction. des Scienc. médic.* 1827. *Juin.*

(2) Sprengel, *Oper. cit. Tom. III. Sez. V.*

(3) Sprengel, *Oper. cit. Tom. III*, *Sez. V*, *Biograf. Univ. Tom. XLIV.*

luogo mi è di favorevole appoggio nell' argomento: la benevolenza, colla quale mi avete, colleghi chiarissimi, altre volte ascoltato, mi infonde nuovo coraggio e vigore.

Allorquando la medicina, superata la barbarie, in cui era tenuta dalla ignoranza, scosso il giogo, nel quale trovavasi incatenata dalla superstizione, risorgeva in Italia, nell' ameno clima di Salerno, d' onde ebbe origine l' antichissima, e prima tra l' europee, l' itala scuola, quivi portavansi i medici stranieri a cogliere i vantaggi della dotta peregrinazione. Bologna, madre degli studj, prima ad essere insignita del glorioso titolo di Università, superando ben presto, anzi offuscando lo splendore della scuola salernitana, chiamava nel suo seno medici tedeschi, francesi, spagnuoli, inglesi, ecc. Nè per ragione diversa accorrevano in Padova, in Pisa i cultori dell' arte salutare dalle più remote contrade d' Europa (2). Ritornate in seguito le Muse, dapprima espulse dalla terra, sotto il nostro bel cielo, allettate dalla melodia incantatrice dei sommi *Alighieri* e *Petrarca*, col trovare favorevole accoglienza fra i Grandi: rinato il buon gusto: la coltura delle scienze, della civilizzazione, non tardava la medicina di sentirne il benefico influsso. A tal fine richiamavasi lo studio delle opere greche: fioriva la botanica; la storia naturale: rapidi progressi faceva l' anatomia,

---

(1) Fattorini. *De Claris. Archig. Bonon. Professor. Tom. II.* Tiraboschi, *Stor. della letterat. ital. tom. V, VII, VIII.*

(2) Tiraboschi, *Oper. cit.*

della quale come madre giovandosi l'arte chirurgica, aprivasi il campo a sorprendenti operazioni. Per la qual cosa animati gli stranieri dal desiderio di riuscire perfetti nelle mediche scienze, peregrinavano per l'Italia, dove oltre di estendere i confini del loro sapere intorno le varie parti della medicina, apprendevano ancora, col nobilissimo linguaggio degli antichi, lo spirito della libera investigazione, e l'arte dell'osservare; studio in nessun luogo sin d'allora conosciuto, e che poscia il genio di *Bacone* fissò per modello e per guida alle altre nazioni.

Ma l'amore, l'entusiasmo per la medica peregrinazione non eccitava soltanto i singoli individui, i quali per istruire sè medesimi e gli altri, abbandonati gli agi domestici, sprezzati gli incomodi, non curati i pericoli, il dispendio, visitavano lontane regioni, terrestri, marittime. Così *Prospero Alpino* viaggiava nell' Oriente (1): *Jacopo Bonzio* e *Guglielmo Pisone* nelle tropiche regioni (2): *Kaempfer* nella Persia, nel Giappone per arricchirsi di straniere cognizioni, e riuscire di non poca utilità alle mediche scienze (3). Anzi tanto erano nei tempi decorsi persuasi i popoli di Germania del vantaggio della peregrinazione, che il medico, riportate appena le dottorali insegne, viaggiava per le estere provincie, onde rendersi più istrutto, e ritornare più accetto alla patria, ai parenti, agli amici, e più proficuo all' egra

---

(1) Federigo, *Elogio di* Prospero Alpino.
(2) Sprengel, *Oper. cit. Tom. X, Sez. XVI.*
(3) Sprengel, *Oper. e Tom. cit.*

umanità. I saggi Governi, i Principi filantropi non tardavano a darne pubblico esempio, inviando a proprie spese alcuni fra i migliori giovani medici presso le straniere nazioni, allo scopo di raccogliere larga messe di cognizioni, e di meritarsi, reduci ai patrj lari, cattedre, ed onori. *Moscati* (1), *Locatelli*, luminari amendue nel clinico esercizio: *Giovanni Rasori*, *Rubini*, dei nomi dei quali, si è già impadronita la storia, dovevano i primi alla generosità dell' I. R. Governo di Milano, ed i secondi a quella di Don Fernando Primo di Borbone la loro peregrinazione, e le estese cognizioni, le quali riportarono in Italia dalle sponde della Senna e del Tamigi (2). Che più! medici provetti nell' arte: clinici riputati per dottrina, per fama, sonosi in questi tempi dati alla peregrinazione per maggiore istruzione di sè stessi e degli altri. *Giuseppe Frank*, consigliere, amico e collega, visitava gli Stabilimenti scientifici di Londra, di Edimburgo, raccogliendo ovunque utili osservazioni comunicate in seguito alla Germania ed all' Italia (3). *Luigi Frank*, archiatro benemerito, scorreva per l' antico regno dei Faraoni, dei Tolomei, appresso consegnando nei fasti della medicina la storia delle malattie colà dominanti, il metodo di cura, gli usi, i costumi dei popoli (4). Al benemerito amico *Tantini*, troppo presto rapito ai colleghi, ed alle mediche scienze, dobbiamo la cogni-

---

(1) *Elogio di* Moscati.

(2) Pezzana, *Elogio storico di* Rubini.

(3) *Viaggi a Parigi, Inghilterra, Scozia*, ecc.

(4) *Vedasi il mio Elogio di* L. Frank.

zione di tante sorgenti minerali della Germania: lo stato di quelle Università, e della medica istruzione (1). Senza la peregrinazione fatta dal nostro collega *Tommasini*, ignota ci sarebbe tuttora la immensa ricchezza dei gabinetti patologici di Londra, di Scozia: l' insuperabile eleganza del teatro di storia naturale di Edimburgo, il clinico insegnamento in quelle contrade (2).

Se lunga è l' arte, breve la vita: se il corso di questa non basta al medico per osservare, e meditare sulle tante malattie, che affliggono l' umana specie: se la lettura, l' erudizione non suppliscono in ogni parte all' osservazione, all' esperienza: se gli archivj della medicina sacri alla immortalità non ispirano sempre maturità di senno, chiarezza e profondità, scorgesi ad evidenza quanto vantaggiosa riuscire deve al medesimo la peregrinazione, onde vedere ed osservare ciò che manca fra le domestiche mura. Nei diversi asili consacrati al bene dell' egra umanità, ritrova il medico peregrinante moltissime affezioni per natura, per indole assai variate: altre accidentali: altre proprie del luogo, del clima. Quivi conversando con clinici espertissimi, apprende il metodo curativo, la virtù dei rimedj, l'applicazione, i risultamenti più o meno felici, le statistiche e gli esiti in salute, od in morte. Quivi raccoglie in pochi giorni, mediante la sola osservazione, quanto non può in più lungo

---

(1) Tantini. *Opuscoli scientifici. T. II, III.*

(2) *Discorso sull' insegnam. med. clin. in Inghilterra, ecc.*

tempo apprendere col mezzo dell' orecchio, e della lettura. Non evvi libro più utile, diceva *Rubini*, che il letto dell' ammalato; ma questo libro è sovente oscuro, difficile e variamente interpretato, a segno da ridondarne ora danno, ora vantaggio (1). Perciò ad evitare le tenebre, le confusioni, il migliore partito consiste nel conoscere l' esercizio dei clinici più riputati; nel seguirne i consiglj, le orme. Non altrimenti che un fiume piccolo in origine, scorrendo per lungo tratto di terreno, largo, gonfio, rigoglioso diventa pel concorso di altri fiumi, che in esso affluiscono, così il giovane medico, quanto più si allontana dal patrio suolo, tanto più si fa dovizioso delle altrui cognizioni, e dilata i confini del suo sapere.

Ma la peregrinazione non solo istruisce, o perfeziona nella difficile arte di guarire, ma moltissimi altri sono i vantaggi, che ci procaccia. Per essa rileva il medico, lo stato delle scienze nelle Università, nei licei, con quali sussidj, ordine e successo coltivate. Per essa penetra nei collegj, nelle accademie, nelle società, e conosce le discipline, da cui sono dirette. Per essa nei gabinetti apprende la più minuta composizione del corpo umano: le moltiplici mostruosità animali: i tanti lavori patologici che sotto variatissima forma alterano l' organica struttura, ed insidiano in modo più o meno lento la vita. Per essa impara nei laboratorj i progressi della chimica, l' applicazione della medesima alla medicina, alle scienze, alle arti: le importanti e sode verità, che fanno epoca

---

(1) Pezzana, *Elogio cit.*

nella storia letteraria del nostro secolo. Ne' Musei di storia naturale, negli orti botanici, si schiera nella mente le immense ed ammirabili produzioni del triplice regno della natura. Per essa negli ospizj degli alienati scorge le proteiformi affezioni mentali, le diverse cagioni, il regime morale, dietetico, i regolamenti sanitari, e quanto concorre a migliorare la situazione di quelli esseri infelici. Per essa diventa istrutto di tutto ciò che riguarda la pubblica salute, e trae profitto dalla diligenza dei magistrati intenti alla conservazione della medesima. Ogni città, ogni provincia offre d' ordinario qualche oggetto degno di considerazione. In una minerali produzioni: in altra sorgenti d' acque salutari, delle quali il medico peregrinante apprende per propria osservazione la natura, la virtù, i risultamenti per farne in seguito giusta applicazione alle diverse infermità. Trovandosi ovunque uomini dotti, perfettamente versati nella scienza, e nell' arte medica, dal solo conversare coi medesimi raccoglie con poca fatica un vasto patrimonio di utilissime cognizioni. Ma ciò non basta. Col favore della peregrinazione quivi conosce uomini quasichè ignoti alla patria, ma tenuti presso gli stranieri in grandissima stima. Colà scorge individui resi celebri più dall' opinione che dal merito, anzi inferiori a quanto il patrio grido li innalza. Tale si è l' ingiustizia dell' opinione, di quella tiranna dei mortali, la quale, sorella della fortuna, con iniqua bilancia l' uno solleva al cielo, mentre l' altro profonda negli abissi. Costì sente decantare nuovi rimedj, risultamenti felici, che sotto diverso cielo sono smentiti dalla osservazione, e dal fatto. Altrove comprende che un uomo perde il me-

rito di quella novità, che in altro suolo a lui si vuole soltanto attribuita. In tal modo impara per tempo a non essere trascinato dalla opinione, la quale, se non domina la mente, allaccia la lingua. Nè in diversa maniera apresi la strada, onde scuotere il giogo della moderna autorità, o della veneranda antichità, le quali talvolta si apprezzano sino al punto di adottarne gli errori. Non è che col favore di una dotta peregrinazione, per cui apprende a considerare l'arte sua con quella saggia diffidenza, la quale è propria di ogni medico oculato e profondo.

Ma oltrepassarei i limiti del mio discorso, rammentando, non tutti, ma i principali vantaggi, che emergono da questa, quanto ricca, altrettanto inesausta sorgente. Solochè omettere non posso, che il medico peregrinante non solo riesce più istrutto nelle mediche scienze, e nella difficile arte di guarire: ma nelle fisiche, nelle naturali, osservando ne' suoi Viaggi quanto le medesime offrono di interessante, di istruttivo, d' onde giornalmente ricava larga messe di cognizioni. Nè minore profitto ritrae apprendendo il modo di vivere, i costumi degli abitanti nelle diverse regioni: il carattere, le virtù, i vizj dei medesimi: le superstizioni, i pregiudizj dannosi alla salute: i pubblici spettacoli, i giuochi, l' educazione fisica, e morale; il modo con cui viene praticata, da cui dipende la felicità di ogni bene regolato Governo. Tante cognizioni aumentano l' essere morale del medico dando forza all' anima, esperienza al cuore, solidità alla ragione. E quale studio mai può fare il medesimo entro alle domestiche pareti, che ne' vantaggi suoi uguagli la peregrinazione! I libri, diceva *Socrate*,

sono muti maestri (1), nè sempre a giudizio di *Catone* corrispondono all' intento (2). Ma la conversazione con uomini dotti, esperti nei varj rami della medicina: la contemplazione di tanti oggetti, i quali in vario modo si presentano alla vista: la meditazione che esiggono: i dubbj che promovono; i ragionamenti che determinano, riempiono la mente di erudizione, di dottrina, che la lettura non può da sè sola effettuare.

Arrichitosi il medico ne' suoi viaggi di tante cognizioni scientifiche, pratiche, raccolta larga messe di osservazioni, e di fatti, ricolma la mente di peregrine bellezze, ritrova, reduce in patria, il premio delle sofferte fatiche ed il compenso delle dovizie, che seco porta a comune vantaggio. La pubblica opinione, la stima universale si dichiara a favore di lui: il voto degli amici, dei parenti, della patria prevale a suo profitto. Ad esso frettoloso ricorre ne' mali suoi il povero, il dovizioso, i quali trovano nei consiglj di lui sollievo e guarigione. Ad esso affidasi la cura degli ammalati ricoverati negli stabilimenti di pubblica beneficenza, dove dispiega la vastità delle sue pratiche cognizioni. Ad esso viene conferito l' insegnamento, che dalla cattedra sostiene e dalla quale dimostra ricchezza di sapere, estensione di dottrina e retto giudizio intorno le medesime. Così

---

(1) Charpentier, *Vita di* Socrate.

(2) Fleury, *Discorso sopra* Catone.

Moscati (1), *Locatelli* (2), *Rasori* (3), *Rubini* (4), reduci dai loro viaggi in patria, e ricchi di straniere cognizioni venivano prescelti alla clinica istruzione, e l'esito corrispondeva felicemente alle mire della patria, del governo, del principe. I fortunati successi, che il medico ottiene dopo il suo ritorno: i gradi onorevoli, che occupa, servendo di cote all' ingegno, preparano al medesimo un glorioso avvenire. Anzi dal pubblicare la storia della sua peregrinazione, lo stato delle mediche scienze, il modo di istruzione, e quanto ha rilevato degno di osservazione presso gli esteri, acquista il merito di letterato, ed aumenta in considerazione presso de' suoi concittadini, ai quali comunica le peregrine bellezze, ed ottiene in pari tempo la stima degli stranieri, i quali vedono fatti palesi sotto altro cielo i loro travagli, i progressi intorno i varj rami della medicina.

Che se cotanto utile rendesi al medico la peregrinazione per divenire perfetto nella scienza, e nell'arte salutare: se cotanto contribuisce a procurare al medesimo reduce in patria la pubblica e la privata estimazione; se cotanto vantaggiosi sono gli effetti, che ne risultano, egli è altrettanto per voi necessario, candidati valorosi, di conoscere il modo, con cui effettuare la medesima, onde riesca proficua. Frequenti osserviamo da non molti anni gli stranieri viaggiatori,

---

(1) *Elogio cit.*

(2) Frank *Poliz, med. Tom. XIV. Sez. II.*

(3) *Prolusione sul metodo degli studj med.*

(4) *Elogio cit.*

i quali visitano la nostra bella provincia, dove le scienze, le arti, l' amenità del clima, le ricchezze del suolo, le viste deliziose, e moltissimi altri interessanti oggetti costituiscono il suo bello cotanto apprezzato dagli esteri, i quali ne ammirano i pregi, e offrono giusto tributo a quella nazione, che in molte scienze, ed arti ebbero per maestra. Ma sgraziatamente per noi, le relazioni dei medesimi lungi dall' essere un encomio, od una storia sincera, diventano sovente un romanzo, anzi un insulto alla bella penisola, degna per titoli infiniti di maggiore riguardo. I viaggi di *Lalande* (1), di *Millin* (2), di *Lady Morghan* (3), di *Duprez* (4) di *Montemart* (5) di *Husson* (6) ridondano di infedeltà commesse, di bugie raccolte, di errori accumulati a danno della storia e dei pregj italiani, ciò che non omisero di fare pubblicamente conoscere *Mazza* (7), *De Gregori* (8), il conte *da Rio* (9) il cav. bibliotecario *Pezzana* (10), *Botta* (11),

---

(1) *Voyag. en Ital.*
(2) *Voyag. dans le Milan. Plais; Parm.*
(3) *L' Italie.*
(4) *Relation d' un voyag. en Itali.*
(5) *Voyag. en Ital.*
(6) *Ducento giorni sul continente ecc.*
(7) *Annot. critich. sul viaggio di* Laland.
(8) *Spettatore Italiano, Tom. VII.*
(9) *Giorn. della letterat. Italiana. Tom. XIV.*
(10) *Lettera al sig. conte* Linati,
(11) *Antologia di Firenze* 1825 *settembre.*

Baraldi (1), ed io stesso (2). Nè da simili difetti sono immuni le relazioni dei medici stranieri, che il desiderio di scientifica peregrinazione condusse a percorrere le nostre contrade. Quivi *Sauttier* insulta il benemerito *Borda*, dicendo, che il metodo di lui curativo conduce alla morte, e non alla salute (3). *Petit Radel* non vede che inesattezze nelle Università, nei Collegi, nelle Cliniche, e conchiude, che quivi si giuoca la specie umana (4). *Menard* condanna i medici di Firenze, e di Pisa, perchè prima di lui non hanno conosciuto il solfato di chinina, nè i suoi salutari effetti (5). *Bailly* pretende che i medici di Roma non abbiano ancora meditate le febbri perniciose, e attribuisce a lui solo lo studio dell' anatomia patologica intorno le medesime (6). *Valentin*, uomo per tanti rapporti benemerito dell' umanità, e della medicina, giudica con superficiale considerazione di molti importanti oggetti: confonde le dottrine dell' uno con quelle dell' altro: condanna al silenzio non pochi dei migliori cultori dell' arte salutare, ed altri defrauda della debita lode (7). Da questa sorgente movevano, non è molto, le nostre querele a sostegno delle na-

---

(1) *Memorie di religione e di morale, Tom. X.*
(2) *Riflessioni sul viaggio di* Valentin.
(3) *Vedansi le citate riflessioni.*
(4) *Riflessioni cit.*
(5) *Vedasi il mio anno clinico medico* 1823-24.
(6) *Lettera mia al prof.* Puccinotti.
(7) *Riflessioni citate.*

zionale medicina, ed a gloria degli obbliati colleghi (1).

Onde allontanare pertanto gli effetti provenienti dalla peregrinazione malamente istituita: a raccoglierne invece frutti vantaggiosi, interessa primieramente, che il viaggiatore sia bene istrutto nelle mediche scienze, o almeno in quel ramo, del quale forma suo studio principale. In tale maniera l' animo di lui trovasi disposto senza fatica a comprendere cose di maggiore importanza. Nell' osservare le diverse malattie, nell' apprenderne il metodo curativo, non deve limitarsi ad una breve dimora nelle città, e regioni, che percorre. I misteri della scienza, e dell' arte non si apprendono che col tempo, e mediante la conversazione cogli uomini più istrutti nelle medesime, dei quali conviene procurarsi la stima, l' amicizia, e la confidenza. Fa d' uopo conoscere gli strittori più rinomati: le malattie da essi trattate: il merito: il pubblico voto, e rendere ai medesimi giusto tributo con apprezzare le loro fatiche. I dotti, i letterati sogliono comunemente acquistare una favorevole opinione di ogni estero viaggiatore, che ritengono abbastanza istrutto nella scienza, e nell' arte, nella quale cerca diventare perfetto. Perciò è dovere del peregrinante di confermare col fatto il preconcetto giudizio, e mostrare, che in lui più che l' età, prevale acutezza d' ingegno, erudizione, abilità, e dottrina. Ad apprendere più fecilmente le cognizioni altrui: a cogliere maggiore profitto dal conversare coi

---

(1) *Riflessioni citate.*

dotti, coi letterati: a spiegare i proprj pensieri: ad intendere quelli degli altri, coi quali trovasi in contatto, necassaria è la cognizione delle varie lingue, e specialmente della latina, e della francese. La prima, che dal Campidoglio dettava leggi all'universo, abbraccia in ogni parte l' erario d' ogni nostro sapere. Dessa racchiude i pensieri dei dotti, dei letterati, e per non essere soggetta a verun cangiamento, è divenuta in certo modo il linguaggio del mondo. Con essa le università alemanne, alcune d' Italia insegnano la teoria dell' arte salutare: l' applicazione della medesima al clinico insegnamento. Comune è l'uso della francese favella non solo fra i dotti, ed i letterati in ogni angolo del globo terrestre, ma ben anco fra le persone meno istrutte. Nè di minore importanza sono le commendatizie presso i più celebri cultori delle cienze mediche, presso i grandi, i potenti. Da quelli viene ospitalmente accolto, presentato ai colleghi, ascritto nel numero degli amici. Da questi trae favorevole argomento per godere della pubblica stima, e per superare quegli accidenti sfortunati, che sogliono pur troppo avvenire ai viaggiatori.

Ma per conseguire il frutto della peregrinazione, non deve il medico percorrere le diverse provincie a guisa di corriere, piuttosto che attento spettatore delle cose altrui. Perciò conviene non essere troppo superficiale nella ricerca dei misteri della scienza, e dell' arte: approfittare dei consiglj degli uomini prudenti ed esperti nelle medesime: esaminare ogni oggetto con ordine e regolarità; nè mostrarsi troppo facile nei giudizj. Lungi dal limitare le indagini ad un ramo soltanto dell' arte salutare, interessa pren-

dere in considerazione le accademie, gli stabilimenti di pubblica beneficenza, il clima, le località, le malattie popolari, e quanto concerne l'igiene, e la medica polizia. Nè devesi obbliare, che la dolcezza nei costumi, l'avidità nell' apprendere, la diligenza nell'osservare, la gratitudine verso chi è generoso di consiglj, di istruzione, sono altrettanti oggetti per meritare l'amore, la stima degli stranieri. Ogni pianta ha i suoi frutti. Ma spetta alla saggezza del viaggiatore di raccoglierne con mano prudente: gustarne il sapore: mostrarsi grato all'albero fruttifero, e farne a suo tempo giusta, onorevole menzione. Un viaggio in tal modo procurato, oltre di riuscire molto istruttivo al peregrinante, ottiene ancora la soddisfazione di quella provincia, o nazione, la quale vede comunicato con sincerità in estranea terra quanto di interessante, o di utile, possiede in ogni ramo delle mediche scienze.

Ma per non abusare d'avvantaggio, eccellentissimo Presidente, chiarissimi Colleghi, ornatissimi Uditori, dell' indulgenza vostra, a voi mi rivolgo valorosi candidati, *Annino Anastasio*, *Assani Marino*, *Calligà Giorgio*, *Inglessi Spiridione*, *Lavranca Teodosio*, *Vana Giorgio*, *Rossolino Michele*, nativi tutti di Cefalonia, *Dicopulo Pasquale* dei Zante, isole amene, e deliziose, dove la fertilità del suolo gareggia con una continua ridente primavera, *Lantopulo Spiridione* della capitale dell'ottomano impero, celebre pei molti Concilj, per la residenza di Costantino, e tutti accesi di un vivo desiderio per la umana salute. Nuova non è per voi la medica peregrinazione, nè del tutto ignorare ne potete i vantaggi. Passata la prima vostra

gioventù in patria, modello ai condiscepoli negli esercizj di quell' età: percorsi nella medesima gli studj filosofici, dove cari ai precettori facevate conoscere ottimi costumi, tenace intendimento, indefessa diligenza, viaggiaste per l'Università di Bologna, chiara pei nobilissimi ingegni di *Beccari*, di *Azzoguidi*, e dove foste chiamati dalla fama di *Mondini*, di *Medici*, amico, e di *Tommasini*, collega. In quell' asilo sacro a Minerva studiaste attenti e costanti la chimica, la botanica, la scienza dell' uomo sano ed ammalato, la materia medica, con avere poscia con sostenuto cimento conseguita la lode dei singoli esaminatori. Colà apprendevate per mezzo di espertissimo clinico la storia ragionata delle malattie, e la pratica istruzione al letto degli infermi. Condotti al Parmense Ateneo, tanto per approfittare dei lumi di chi fuvvi maestro, quanto per far prova di vostra abilità, e quindi sottoposti a pubblico esperimento, tutti conseguiste i favorevoli suffragi dei professori. Per la qual cosa il nostro Ateneo, in premio delle fatiche, coronando per mezzo mio la vostra fronte di alloro, ed ornandovi delle accademiche insegne, lieto vi proclama dottori in medicina.

Candidati valorosi, giunti all' onorevole meta delle vostre fatiche, io vi ho mostrato quanto giova la peregrinazione per divenire perfetti nelle mediche scienze, per acquistare la pubblica estimazione, e come debba essere eseguita, onde riuscire proficua. Voi, cui il dolce nome di patria, suona magico e venerato: voi, cui il sorriso del greco cielo spande una amena delizia nel petto, siete all' istante di abbandonare quel suolo, dove i padri vostri stendendo a noi la destra furono maestri, e dove in dolce ricompensa trovaste

ospitalità, amicizia, istruzione. Ma prima di rivedere i patrj lari, non vi rincresca di intraprendere un medico viaggio, se non presso le straniere nazioni, almeno per questa bella penisola, dove le scienze, le arti gareggiano colle bellezze della natura. Quivi l' uomo non fu mai meno fertile del suolo: coltivato lussureggia in copia di frutti: negletto produce tuttavia qualche frutto, qualche fiore. Quivi ogni provincia è benedetta dal sole, e dalla natura: ogni città racchiude tanti lavori del genio: ogni zolla copre le ossa di un prode, di un dotto. Quivi sorgono dovunque monumenti che attestano la dignità dell' itala medicina, il concorso degli stranieri ad apprenderne la scienza e l' arte, ed a perfezionarsi nelle medesime. Quivi col visitare gli Atenei, i Collegi, gli Spedali; col conversare con uomini eruditi, profondi nei diversi rami delle mediche scienze, avete ben d' onde raccogliere larga messe di cognizioni scientifiche e pratiche per farne reduci in patria oggetto di istruzione agli altri, di sollievo all' egra umanità, e di gloria a voi medesimi. Gli amici, i parenti, la patria stessa esigono da voi un saggio di abilità nella peregrinazione, che siete per intraprendere. Ma non obbliate in quello di rendere palese la grandezza dell' itala medicina: di far conoscere i più rinomati maestri, i cultori più esperimentati nella medesima, e quelli specialmente, che all' arte dell' osservare, uniscono profondo, analitico criterio. Anzi mostrate, che se la Grecia produsse un vecchio di Coo, un dittatore di Pergamo, un celebre Cappadoce, l' Italia pure, la quale riverente, onora in essi i padri della scienza, e dell' arte salutare, non è priva del suo *Ippocrate*, del suo *Galeno*,

del suo *Areteo*. Che se vaghezza di peregrinare vi trasporta per le greche provincie, onde apprendere più davvicino ove aveva culla la medicina, stanza il figlio di *Eraclide*, e visitare i luoghi da esso percorsi, nei quali meditando la natura raccoglieva un tesoro di osservazioni, operava cure prodigiose, e forniva a grandi e piccoli i suoi consiglj, comunicate a quell'Italia, che amica vi accolse, e madre vi istrusse, quanto può essere sfuggito alla dotta curiosità dei suoi successori. E laddove sacre riposano le ceneri di quel sommo, che unico fece la natura, e poi ne ruppe lo stampo, consacrate per me sulla tomba di lui un serto, un fiore in devoto tributo di giusta venerazione. Da questi sentimenti intimamente penetrati, partite, ottimi candidati, per la patria terra insigniti dell'onorevole grado di dottori in medicina; grado che affida al vostro cuore la salute dei vostri simili. Siate memori dell'Università di Bologna, e specialmente di quei sommi, dai quali eravate generosamente istrutti, e che vi aprivano la via ai misteri delle mediche scienze. Rammentate il Parmense Ateneo, al quale ora appartenete come figlj. Nè obbliate la nostra facoltà, la quale, sottoposta a giusta bilancia la vostra abilità e sapere, ordinava per voi la coroua d'alloro e le dottorali insegne. Senza il genio di quell' astro benefico, tutelare, che dall' alto del trono spande ognor nuova luce sul nostro Ateneo, e moltiplica i mezzi di istruzione, muti sarebbero questi luoghi: nulle o sterili le palme ed i trionfi. Perciò siate riconoscenti verso l' eccelsa figlia di *Cesare*, l' augusta Donna Parmense, la quale vi concede una via altrove negata, onde coronare con accademico onore le vostre

fatiche. Io vi lascio abbracciandovi con animo fraterno: secondi il cielo ogni vostro desiderio, e sia questo giorno solenne il precursore, l' annunzio di ogni vostra felicità.

Cenni intorno la condizione patologica delle febbri intermittenti, in appoggio della proprietà antiperiodica degli astringenti; del dott. Francesco Saverio Festler.

Quando nell' autunno dell' anno 1831 io mi era determinato a fare esperimento della segala cornuta nelle febbri intermitenti, allora epidemicamente imperversanti nella popolazione da me assistita in qualità di medico condotto, era mio scopo primo di procacciare con quella sostanza a' poveri villici un mezzo pronto e poco dispendioso per liberarli da quelle, ponendo per tal guisa un qualche compenso alla scarsità e spesso insufficienza dei loro mezzi onde provvedersi il solfato di chinina; il quale altramente, come ognuno sa, non bastando la maggior parte delle volte ad una sola dose, quelli certamente non erano in grado di ripeterlo, e meno di seguitarne in appresso l' uso per tre, quattro e più settenari, a fine di preservarsi dalle recidive non solo, ma ben anche dalle conseguenze delle periodiche troppo a lungo persistenti. Essendo pertanto la segale cornuta in discorso, assai di buon patto in commercio, parvemi di avere con quella ottenuto il mio intento. Prima però d'intraprenderne l'amministrazione non mancai di con-

siderare i pericoli, che vi potevano da una tal pratica seguire; e mi vi premunii intanto col mettermi in guardia coi mezzi di facoltà dinamica opposta, e col prescrivernela solo fino a quella dose, alla quale dessa fu trovata innocua, anzi, giovevole per fermare le emorragie. Mi vi determinai d'altronde tanto più volentieri, inquantochè già riteneva, dovesse in qualche maniera analoga adoperare nelle periodiche, che nell' emorragie indicate. Più di trecento sperimenti erano stati in sequela da me istituiti a quell'epoca, e molti altri in appresso; e fra quelli, diciotto ne avea trascelti, ad oggetto di appoggiare nella mia Memoria, pubblicata nel volume LX di questi Annali Universali, quelle generali proposizioni che mi parevano le più confermate.

Sebbene impertanto fosse stato fino da principio mio scopo principale la pronta restituzione in salute ed il poco dispendio del povero villico; ciò non di meno, oltre al detto di sopra intorno al mio speziale pensamento in proposito, essendomi risolto ad amministrare un mezzo di azione eroica controstimolante ed eminentemente astringente per fugare le periodiche, fin qui dalla maggior parte de' medici tuttavia ritenute di un' indole diametralmente opposta a quella dell' emorragie, non potea in qualche maniera tale mio scopo andar disgiunto da un particolare pensamento sulla condizione patologica delle febbri istesse; il quale del rimanente ravvicinando sotto tale riguardo dette due famiglie distinte di morbi, ne giustificasse l'impiego di quello: anzi, che in certo modo autorizzasse a tentare con probabile successo tutti quei mezzi, i quali nella loro facoltà medicamentosa di un' a-

zione coaffine alla segale cornuta si riconoscevano. In altro lavoro (1) io svolgierò più ampiamente il mio modo di vedere in proposito: qui mi basti di dare quei pochi cenni che valgano a collegare colla teoria la pratica dell' allume crudo, del solfato di ferro e di quello di zinco in simili circostanze.

In cotesto mio lavoro io riguardo la febbre qual sintoma della condizione patologica; il suo periodo per me non viene riguardato che come accidentale, cioè dipendente dalle cosmiche vicende, più proprie di date stagioni che di altre, sotto l'influenza delle quali è giuocoforza riesca in quelle l'umano organismo. Sotto questo rapporto le stesse malattie continue, colle esacerbazioni e remissioni, già presentano gl' indizj della periodicità. Il tipo io veggo più direttamente proporzionato alla maggiore o minore intensità di azione delle nocenti potenze, le quali occasionano il morbo: sicchè quella sia gravissima nelle febbri continue, e lo sia proporzionalmente meno grave nelle remittenti, nell' intermittenti quotidiane, terzane, quartane, etc. La condizione patologica poi io stimo consistere in un esaltamento del sistema sanguifero, con una data cedevolezza e conseguente angioidesi nei capillari dei visceri centrali, ed ordinariamente del tubo gastrenterico, in simpatico rapporto col sistema

---

(1) *Attendo un' opportuna occasione per pubblicare un mio opuscolo intitolato: « Nuovi principj fondamentali per la fisiologia, patologia e terapia fondati sull' economia dei vasi capillari. »*

cutaneo ; che tale angioidesi proceda dall' accresciuta flussione del sangue verso le parti affette, o, come più brevemente direbbesi col chiarissimo Broferio, dall' accresciuta *emormesi* verso dette parti; e che questa venga poi cagionata, come da causa prossima, dietro l' influenza delle remote potenze nocive reumatizanti (1), da un' aumentata azione del sistema cutaneo verso il centro. Le quali cose io intendo avvenire in analoga maniera nelle febbri periodiche, così dette, legittime. Quando poi è parola di quelle a processo irritativo estrinseco, o locale, egli è chiaro che gli stabiliti effetti topici sono più inerenti alla cagione estrinseca presente, l' angioidesi secondaria a questa; e però l' emormesi, che già ad un certo grado, comecchè non apparente a prima vista, esiste a regolari intervalli nello stato fisiologico istesso, è solo in parte favorita od accresciuta da quella, per cui se vi può aver luogo un contemporaneo aumeuto di azione concentrica della cute, anche in questo caso può presentarsi una periodica (2).

---

(1) *Egli è noto che le umide località, i tempi incostanti od umidi, la zona temperata in confronto alle altre, ed in genere gli squilibri di traspirazione nelle stagioni di primavera, estate ed autunno, facilmente occasionano nei predisposti le periodiche.*

(2) *Un gastricismo, come è noto, può sussistere senza destare reazione febbrile; perciò potrà esso ben favorire una maggior emormesi, ma esisterà poi veramente febbre quando per un isquilibrio di azione periferica, verrà stimolato il sistema sanguifero ad agire in quel senso.*

Dietro gli esposti cenni teoretici, la periodica legittima risulterebbe un' affezione flogistica, una flogosi, a distinguerla col professore Goldoni, più a processo idraulico, che a processo dinamico-idraulico, come lo sono le infiammazioni legittime propriamente dette (1). La periodica irritativa poi emergerebbe di già come il primo passo alla vera flogosi, per andarvi omai congiunto un primo grado di stimolo locale precursore, e per tenervi a questo l'emormesi e l'angoidesi: *ubi stimulus, ibi affluxus; ubi affluxus, ibi congestio*, etc. Del resto tra le flogosi idrauliche si hanno certamente da annoverare anche le emorragie; e l'unica differenza fra le periodiche legittime e queste io trovo in ciò, che nell'emorragie è più attiva l'emormesi ed è più cedevole il parenchima dei capillari (2). Adunque considerando che sotto il ri-

---

(1) *Uno stimolo locale presente, od appena cessato, qual causa prossima, ed un afflusso conseguente del sangue alla località stimolata, determinano una vera flogosi; una morbosa emormesi da impulso comunicato al sangue dietro una cangiata azione di una qualche parte in antagonismo vitale con quella, in cui ha da stabilirsi la congestione, costituiscono gli elementi morbiferi delle febbri, dell' emorragie, e delle flogosi idrauliche. Queste ultime infiammazioni possono divenire legittime applicandovi direttamente uno stimolo; le legittime, già superato l'* acmen *del loro corso, cioè subitochè l' emormesi abbia superata la resistenza dei capillari, passano ad essere delle flogosi idrauliche.*

(2) *Della cedevolezza ed atonìa dei capillari sotto*

guardo della condizione patologica, tanto nelle flogosi e nell' emorragie, quanto nelle febbri periodiche, il processo morboso locale ha per base un afflusso maggiore di sangue, con una cedevolezza relativa e conseguente angioidesi dei capillari della parte affetta, io credo che non si abbia a dubitare intorno alla natura infiammatoria delle febbri in discorso. In questa mia presunzione io sono d' altronde con più di certezza fortificato: prima, perchè la pratica hammi tante volte confermato, potersi togliere delle periodiche colle sanguigne; dippoi, perchè, considerando le conseguenze di quelle, si è tratti a convenire in quella sentenza di G. G. Frank, colla quale in proposito venne costretto di conchiudere così: « non amplius dubito, permultum inflammatorii in paroxysmis febrium intermittentium latere, ac multa harum febrium mala residua perbelle ex praevio processu phlogistico explicari posse » (1).

---

il processo dell' infiammazione fanno prova le osservazioni microscopiche. (*Vedasi* Wilson Philip., *An. experimental inquire upon the vital laws etc. on inflammation). Anche* E. M. Pistelli *in una sua lettera apologetica al celebre* Tommasini *diede una dimostrazione in proposito* (*V. Annali Universali di Medicina di* Omodei, *vol. XLV*, 1828, *pag.* 27). *Nell' emorragie, considerate per sè stesse di natura flogistica, credo che niuno dubiti intorno alla contemplata circostanza.*

(1) *Prax. med. univers. praecepta. P. II. Vol. I. Sect. I. de Encœphalitide § XVI n.º* 13 *nota* 47.

Ammessa la natura flogistica delle periodiche, verrò qui a dare alcune ulteriori nozioni sulla causa prossima diversa, e sulla differente località, che può venir occupata nell' organismo sì da quella, che dalla condizione patologica: locchè condurrà a dare un' idea delle varie forme sotto cui il tipo delle febbri può presentarsi; e guiderà quindi a stabilire quale metodo di cura sarà il più razionale in proposito, e come possano in fine convenire gli astringenti nel medesimo,

Ho di già ritenuto di sopra che la causa prossima in generale ha sede primitivamente nel sistema cutaneo, ove si tratti di febbri periodiche legittime; e che essa invece risiede in qualche organo centrale in simpatico rapporto con quel sistema, ogni qual volta si tratti di febbri periodiche irritative. Nell' ultimo caso, la causa prossima si confonde colla condizione patologica, e si possono dire nate tutte due allo stesso tempo, od almeno lo stabilimento di quella, ha appena preceduta la produzione di questa. Quando poi sia parola di periodiche legittime, la causa prossima sembra costantemente precedere la condizione patologica; poichè questa verosimilmente non si stabilisce, che allora quando l' urto del sangue dell' accresciuta emormesi abbia ulteriormente superata quella residua resistenza, che ancora manteneva, nello stato di predisposizione a quella, l' equilibrio fisiologico tra il sistema cutaneo e la parte centrale affetta. Del resto un vario grado di cedevolezza di questa parte nel senso indicato, come predisposizione, spiega come alcuni ne sieno più prontamente di altri assaliti, e come si ripetano i varj giri delle medesime; i quali

però, essendo da risguardarsi quai morbi simili regolarmente ripetuti, non hanno che quella predisposizione per render ragione del loro ritorno.

La sede della locale condizione morbosa nelle febbri in discorso, è d'ordinario nel tubo gastrenterico, e sì pure, io credo, almeno in parte, nel fegato e nella milza, come quei visceri, che primi si risentono in seguito della durata alquanto lunga di quelle. Può tale ragione aver sedotto l' esimio Broussais a vedere costantemente la gastrite in siffatta occasione: da me, a dir vero, nella gastrenterite idraulica viene ravvisato il più delle volte consistere la condizione patologica delle periodiche; e ne trovo la cagione precipua di ciò dipendere da quella più evidente simpatia, che esiste fra il sistema cutaneo ed il gastrenterico, e che venne così bene espressa in quel conosciuto afforismo « *cutis stricta, alvus laxa,* e *viceversa* ». Però non può in niuna maniera negarsi poter quella esistere in qualunque altro viscere centrale pur in qualche simpatico rapporto con la cute; d' altronde colla gastrenterite idraulica vi può coesistere, qual affezione secondaria, un' infiammazione simile di qualche altro viscere centrale; avrassi in quel caso una periodica semplice, in questo una accompagnata. Non è del mio presente assunto di annoverare i casi particolari in proposito, e mi basti di aver indicate le fonti di quelli.

Ora è facile di comprendere come nel caso delle febbri periodiche legittime, esistendo la causa prossima della locale condizione morbosa in una parte diversa dell' organismo, quest' ultima debba costantemente aversi qual processo passivo; e però mediante

la reazione febbrile debba essa solo allora manifestarsi quando, essendo divenuta prevalente l'azione morbosa della cute verso il centro, questa sia indi capace a destare una salutare reazione vitale. In quanto alle periodiche irritative, deve aversi presente che la causa prossima si confonde colla condizione patologica; che perciò il morbo è di sua origine locale; e che quindi solo allora desta la detta reazione, quando, prodotto lo squilibrio dinamico manifesto fra l'organo affetto e quello della cute, questa diviene per consenso, o meglio, per deviamento della fisiologica emormesi in sequela della tolta resistenza nell'organo affetto, prevalente nella sua azione concentrica. L'esposto per verità è più applicabile al caso di febbri continue anzichè, alle periodiche in questione: per meglio comprendere la cosa è adunque d'uopo di considerare la reazione vitale in riguardo alle sue fasi per l'alternarsi delle varie stagioni. E prima di tutto è qui da sapersi, che la reazione vitale è sempre proporzionata al numero delle cagioni che la provocano: egli è p. e. certo, che la febbre sarà più grave quando sieno più località affette, di quello che quando ve ne sia una sola: dessa essendo il mezzo che la natura porge al nostro fisico per paralizzare, e distruggere, se c'è caso, le nocenti influenze. Ciò posto; nell'inverno un maggior numero di cagioni nocive ci minacciano in confronto dell'estate; in quella stagione lo stesso nostro stato fisiologico manifestamente ci prova, che tutti li nostri organi centrali si mantengono in uno stato di accresciuta reazione; altrimenti nè potremmo conservare il nostro calore naturale, e nemmeno noi potremmo

continuare a mantenerci in vita: noi allora saremmo in qualche maniera simili agli animali a sangue freddo, anzi più simili alle piante annue, poichè anche in quelli è da supporsi esistere almeno una minima reazione vitale, perchè si conserva, durante il loro torpore o letargo, la composizione dei loro umori, non che quella dei loro solidi. Tale stato massimo di reazione vitale durante l'inverno, esistente fin anche nello stato fisiologico in quella stagione, non può che accrescersi per l'influenza di nuova potenza nocente; per cui allora, mantenendovisi prevalente, non può fornire che una forma continua o subcontinua ai morbi, ed una maggiore acuzie. Per le ragioni contrarie, nell'estate sarà durante lo stato fisiologico al minimo la reazione vitale, e questo stato di lei deve pure appalesarsi nelle forme dei morbi, purchè in quest'ultima stagione non vi si accumulino tante cagioni morbifere da portare la reazione morbosa al livello di quella dei morbi dell'inverno. Laonde supposto che nella state si combinino le sole potenze reumatizzanti in questione, come influenze morbifere sull'organo cutaneo; egli è chiaro che esse potranno bensì produrre una morbosa emormesi verso una parte simpatizzante, predisposta ad uno sfiancamento nei capillari; ma quella, provocando la vitalità, direi in eccesso, di tutte le parti continue e contigue, non affette dalla medesima, sarà di subito con analoga reazione rimandata contro la causa prossima; e per tal guisa mediante nn sudore universale, o meglio mediante la violentata espansione dell'organo cutaneo primitivamente affetto, è in breve giro tolta la condizione morbosa locale, la causa prossima e la feb-

bre ; od almeno la prima e la seconda sono modificate in modo da non valere ad intrattenere una reazione. La febbre poi ritorna più o meno prestamente, secondochè la predisposizione esiste ad un grado maggiore o minore di gravezza ; ed essa continua a riprodursi finchè esiste una tale predisposizione. Anche un diverso grado d'intensità d'azione delle potenze morbifere, potrebbe render ragione del vario tipo ; e più ancora il concorso di amendue queste circostanze. Del resto, qualora p. e. delle potenze reumatizzanti, capaci a produrre il tipo terzanario semplice venissero a stabilirsi con un'irritazione gastrica, o gastrico-epatica, egli è certo che, in luogo di una terzana semplice, si produrrebbe una quotidiana, od una doppia terzana ; e di nuovo combinandovisi nello stesso tempo delle altre irritazioni gravi ai visceri centrali, dovrà prodnrsi una febbre continua remittente, ecc. ecc. In un'analoga maniera io stimo addivenire la cosa nelle stagioni intermedie.

Dopo quanto venne per me superiormente esposto, passando di presente alla terapia delle febbri intermittenti, io credo che discenda spontaneamente: 1.° che nel caso di intermittenti irritative, debba il pratico principalmente adoperarsi pel allontanamento della causa irritante estrinseca all' organismo, oppure dell' irritazione lasciatavi da quella; 2.° che nel caso di periodiche legittime, rimosse tutte quelle influenze locali, le quali potessero per avventura aggravare la condizione patologica, desso abbia ad infiacchire l'emormesi morbosa verso la parte predisposta, ed a dirigernela possibilmente contro la causa prossima, onde mutare la morbosa influenza di questa sull'or-

ganismo; che quindi abbia a favorire la dovuta centrattilità dei capillari della parte affetta a fine di ripristinare quell' equilibrio di azioni e riazioni organiche, il quale costituisce la salute.

Dietro queste generali indicazioni si scorge che i purganti, gli emetici, le locali e generali sottrazioni sanguigne ecc., saranno i mezzi i più conducenti alla cura delle periodiche irritative. Questi stessi mezzi converranno del pari per togliere le irritative complicanze delle periodiche legittime. Fin qui tutti i pratici sembrano fra di loro accordare insieme. Per combattere poi le febbri legittime varj metodi si seguirono dai medici; e senza fermarmi nell' enumerazione dei singoli nominatamente, verrò a parlare di essi distinguendoli in quattro classi, secondo il principio teorico, che nei medesimi sembra dominare, considerati complessivamente giusta le vedute dei medici dei nostri tempi.

Metodo dei minorativi. Questo sembra il più antico; poichè sotto il riguardo dei minorativi indiretti, come dieta rigorosa, emetici, purganti, e simili, era seguito fino da *Ippocrate.* Sotto il riguardo delle sottrazioni dirette ed indirette nello stesso tempo, questo metodo era adottato da *Galeno*, *Avicenna*, *Paracelso*, *Botalli*, *Sydenham*, ecc. Per verità non trovo che i soli minorativi indiretti possano convenire, che nel caso delle febbri a condizione irritativa: è questa probabilmente la ragione, che tale metodo, rimasto spesso senza effetto salutare, venisse il primo abbandonato; e che anche fosse stato trovato il più ferace di sinistri conseguenze. I minorativi diretti poi, come il salasso, sono certamente stati i mezzi del metodo

più benefico, come quello che direttamente adopera contro la condizione patologica e l' esaltamento della circolazione: *Botalli* e *Sydenham* ne fecero un gran uso. Del resto ognun vede, dalle generali indicazioni nelle febbri in discorso, che, una conveniente combinazione dei minorativi diretti ed indiretti, è distintamente dimandata nelle febbri legittime complicate a qualche topica irritazione: ed essendo questo il caso più frequente di tali febbri, dovea essere necessariamente, come lo fu in fatto, messo in pratica dai più distinti medici osservatori.

Metodo dei stimolanti e dei tonici. Van Helmont fu quello che proscrisse la flebotomia, non per altro collo scopo di passare avvertitamente agli stimolanti, ma con quello di venire a neutralizzare i corrotti umori, i quali solo esistevano nel suo cervello ed in quello de' suoi seguaci. Fin a quell' epoca però rimonta l' abbandono del salasso nella Terapia delle febbri, ancor da molti medici dei nostri giorni approvato. *Hoffmann* introdusse gli stimolanti antispasmodici; *Brown* poi, non vedendo che astenia in quasi tutte le febbri, non propose, nè usò contro di esse, e soprattutto contro le più gravi, che il vino, l' etere, la chinachina, l' oppio, ecc. di cui non riconosceva che gli effetti stenici. Quanti danni arrecasse questo metodo, non è d'uopo che qui io venga a ripetere; farò nulladimeno vedere più sotto, che il danno dovea essere maggiore, quando usavansi gli stimolanti propriamente detti, che quando impiegavansi i tonici; i quali io giudico debbano distinguersi da quelli. Torna però qui in acconcio di notare che, siccome nelle febbri periodiche la condizione patologica

solo si riproduce periodicamente, e finchè rimane la predisposizione; siccome questa non è che uno sfiancamento ed una mancanza di contrattilità dei capillari della parte affetta; e siccome quindi dessa esiste sempre in quell' intervallo di apparente salute tra un accesso e l' altro; così è chiaro che, qualora non vi sia una sproporzione in più dei fluidi coi solidi, o, quel che sarebbe in riguardo ai mezzi in discorso più sfavorevole, qualche locale irritazione, anche i forti stimolanti, od una forte dose di essi, applicati sulla parte predisposta, possono, come mezzi valevoli a determinare, direi, una spasmodica contrazione di quei vasi, impedire con questo loro effetto il ritorno della febbre: però non agendo essi contro la causa prossima; così, se non vi concorrono, come p. e. nel caso delle febbri di primavera e di prima estate, delle favorevoli esterne circostanze, non lo fanno così bene da escludere il facile ritorno di quelle. Il metodo stimolante quindi, benchè possa essere buono sotto date circostanze, tuttavia per sè stesso non è che un metodo palliativo nelle periodiche.

Metodo dei derivativi. Non intendo qui parlare dei derivanti diretti, ossia dei salassi impiegati sotto questo scopo: ma vi comprendo tutti gl' indiretti, stati impiegati sotto le indicazioni curative delle periodiche. Egli è ben vero che pochi medici, per non dir nessuno, possono dirsi seguaci esclusivi di questo metodo: però essendosi, come io credo, pur consigliate delle cure, ed ottenute delle guarigioni per esso, merita in questo luogo una qualche considerazione. La derivazione alla cute, può dirsi impertanto, aver luogo ogni qual volta guariscono le febbri ostinate

solo dietro cambiamento di clima, col ritorno della buona stagione, per una gioja improvvisa, e simili. Quivi si riferiscono le guarigioni effettuate specialmente dai villici, coll' applicazione delle radici del ranunculus acris o bulbosus ai polsi, ove queste sostanze producono delle piaghe artificiali; così quelle in casi simili col mezzo del comune vescicatorio: quelle per mezzo dell'innesto vaccino, e con altri analoghi argomenti (1). Con questo metodo si mantiene in uno stato di espansione il sistema dermoideo, per cui derivata a questo la morbosa emormesi, ne rimane alleggerita in prima, e quindi tolta la locale condizione patologica; e però, quando non siasi già radicata una vera flogosi locale, ha luogo la contrazione dei capillari, cui tiene dietro quella coesione o resistenza vitale, la quale ripristina l'equilibrio fra le azioni e riazioni organiche, che nello stato fisiologico deve esistere e mantenersi tra la cute e la località stata sede della malattia.

Metodo misto. Dopo l' esposto intorno ai metodi stabiliti fin qui in riguardo alla cura dell' intermittenti, già la qualificazione di metodo misto abbastanza esprime ciocchè io intenda per esso: cioè la combinazione, secondo il caso e le circostanze, degli esaminati tre metodi. Van Swieten, Baglivi e Stoll, pare che seguissero già una sorte di metodo misto, poichè da principio usavano i mezzi validamente mino-

---

(1) *Vedasi in proposito una mia nota pubblicata con un mio Rapporto sulla vaccinazione in questi Annali. Vol. LXV pag.*

ritivi diretti ed indiretti, e solo a morbo avanzato di molto venivano ai tonici. *Broussais* poi sembra esclusivamente aver adottato questo metodo quando nel trattamento delle febbri consiglia « che si abbia prima a debilitare, prescrivendo la dieta, il cavar sangue nei siti più prossimi all' organo ammalato, e quando si sia pervenuti a diminuire l' irritazione, si abbia a tentare di farla cessare, stimolando un punto lontano della cute: si abbia poi a riserbare la china-china e tutti li febbrifughi tonici per i casi d' intermittenti perniciose: ed anche per quelle non perniciose, le quali resistono al metodo antiflogistico e derivativo — Procedendo, in fatti, secondo questo metodo si soddisfano tutte le medicazioni superiormente stabilite in proposito. Sebbene poi desso, giusta i varj principj dominanti nelle scuole, sia veramente un metodo misto, tuttavia considerando il modo di azione dei mezzi impiegati sul generale dell' organismo, esso parmi risultare il più uniforme e consono nei suoi effetti, e però anche da questo lato il più conveniente all'uopo. Ma esaminiamo qui, sotto questo riguardo, i aslassi, i derivativi ed i tonici.

I salassi generosi, i quali secondo il *Broferio* sono indicati nella terapia dell' emormesi in generale (1), possono per se guarire le febbri periodiche: inquantochè coll' anemia relativa per essi prodotta, determi-

---

(1) *Vedi in proposito l'art.* Emormesi *nell'Appendice al Dictionnaire abrégé des Sciences medical. Milano MDCCCXXX.*

nano una contrazione dei capillari, come di tutta la cute, così del tubo gastrenterico, del fegato e della milza, e per tal guisa venendo pure, per la sottrazione dello stimolo vitale, infiacchita e depressa la circolazione, l'azione del cuore e dell'arterie non è più in grado di riprodurre l'angioidesi di quei vasi locali, che nella condizione patologica sono affetti. Col graduato riaversi della circolazione, i detti vasi riacquistano la loro naturale tonicità e resistenza; specialmente se in seguito alle sanguigne si derivi l'irritazione di quei visceri ad un punto lontano della cute; e sopra tutto se si usi in unione qualche tonico, ed astringente semplice od amarotico, il quale favorisca quello stato di contrazione dei capillari, stati affetti, contro l'onda crescente del sangue pel rimontarsi della circolazione medesima.

I tonici poi, detti anche stimolanti permanenti da alcuni, per lo stabile effetto di resistenza che porgono al solido vivo, applicati sui tessuti viventi determinano una maggior contrazione dei capillari loro, e danno ai medesimi per tal guisa appunto una data resistenza maggiore contro l'onda premente ed urtante del sangue irrigatore. Perciò amministrati nell'intervallo di apparente salute tra un accesso e l'altro, qualora però non vi esistano complicazioni, possono rimediare alla predisposizione, e così prevenire il ritorno della reazione febbrile, ovviando nello stesso tempo alla riproduzione della locale condizione morbosa. Veduta adunque la febbre coll'annessa condizione locale come un processo di natura flogistica, egli è evidente, che i mezzi in discorso, benchè inerentemente al solido vivo, od ai capillari, agiscano come veri tonici, essi

in riguardo al processo complessivo, ed ai fenomeni di tutto l' organismo, adoperano propriamente come controstimoli; ed in questa maniera convengono coi salassi: essi però impiegati nell' attualità della flogosi non potranno mai sostituire gli ultimi, come non li sostituiscono in tal caso l'acqua coobata di lauro ceraso, la digitale purpurea e tutti i più decantati controstimoli. Per le cose esposte i tonici non devono confondersi cogli stimolanti diffusivi propriamente detti: questi solo impressionano di passaggio la fibra, le forniscono un moto più rapido, ed attivando con ciò una circolazione più sollecita, espandono la parte nel senso istesso della condizione locale della flogosi; e possono quindi, secondo le osservazioni microscopiche del citato *Wilson Philipp*, a tanto recare lo sfiancamento dei capillari, da produrre anche la cangrena: i tonici invece forniscono a questi vasi una coesione vitale permanente; e con ciò rendono la circolazione più equabile, e più ferma: sono adunque quest' ultimi veri deprimenti; ed il loro impiego dev' essere assai meno nocivo nell' organismo, che non quello dei diffusivi (1).

Ora che cosa sono gli astringenti? Come possono essere giovevoli nelle periodiche in quistione? Gli

---

(1) *Vidi p. e. delle febbri periodiche passare allo stato di continue con polmonite ed encefalite, o con epatite e splenite, o con gastrite, in molti villici, i quali intendevano coll' abuso del vino, o di liquori spiritosi, presi poco prima dell' accesso, e durante questo, liberarsi da quelle.*

astringenti sono certamente dei mezzi che molto combinano coi tonici : essi soltanto sembrano possedere una facoltà più marcata nel produrre la contrazione dei capillari. E in vero, in alcune croniche ottalmie, se si prescriva p. e. l'allume in soluzione, si ottiene il ripristinamento della parte ; cioè la produzione dei vasi recede nella sua formazione, ed i tessuti riprendono la fisiologica cooerenza delle loro molecole. Sotto la medesima indicazione sono gli astringenti con manifesto vantaggio impiegati nell' emorragie. Non tutti i mezzi in discorso sono poi astringenti ad uno stesso grado: alcuni, come p. e. la segale cornuta, sono così validi nella loro azione su quei minimi vasi da influire manifestamente anche sui maggiori, rallentando la generale circolazione, per cui un minor stimolo vitale in un dato tempo viene a provocare l'azione del cuore e dell' arterie. Adunque amministrati gli astringenti, e principalmente i più validi, fra un accesso e l' altro dell' intermittente, essi ragionevolmente producono uno stato tale nei tessuti da opporre per questo una resistenza alla nuova emormesi; e dovendo necessariamente l' effetto di quelli essere più energico nel sito dove sono applicati, è da ritenersi che il sangue dovrà in maggiore copia affluire alle altre parti della periferia ; e però li medesimi agiranno eziandio, comecchè mediatamente, contro la causa prossima. E come altrimenti potrebbe spiegarsi quel madore, o sudore universale, il quale si presenta nei casi in cui tali mezzi io vidi giovare come accessifughi, ed il quale è uno de' più distinti fenomeni, che indichi il loro buon successo in proposito? Per le quali ragioni gli astringenti, io stimo, potersi

e doversi annoverare fra i mezzi i più efficaci contro le febbri periodiche legittime. Ma non essendo poi tutti i casi di queste semplici, anzi trovandosi esse il maggior numero delle volte complicate; e d' altronde non risultando tutti gli astringenti di un' energia medesima nella loro azione; si rende palese, come alcune fiate essi non adoperino con successo se non che dietro la pratica di sanguigne locali e generali, o dietro l' amministrazione di purgativi delle prime e delle seconde vie; oppure dietro alla combinazione giudiziosa di tutte queste pratiche insieme.

Se non che dietro l'esposte teoriche vedute, io venni dapprima a prender animo di amministrare come febbrifugo nelle periodiche comuni la segale cornuta: e fu quindi in conseguenza alla felice riuscita di siffatto tentativo, che in appresso venissi a sperimentare intanto l' allume crudo, il vitriolo di ferro, e quello di zinco. Chiuderò dunque questi miei cenni teorici sulla condizione patologica delle febbri intermittenti, con alcune generali osservazioni pratiche, risguardanti li nominati tre sali nelle loro proprietà antiperiodiche.

Sull' allume crudo. Avendo non ha guari veduto nella farmacopea del *Campana* alla parola allume di Roma o di Rocca; all' articolo Alum. del dizionario di medicina e chirurgia pratica annesso al « London med. and surgical Journal, fasc. settembre 1832, pag. 17; ecc., che da qualche altro autore era stata riconosciuta la facoltà fèbbrifuga nelle periodiche del sale in questione, non posso affermare quella come mia scoperta, malgrado, il confesso, io vi fossi pervenuto a conoscerla solo dietro le mie vedute teori-

che sulla condizione patologica della febbre. Così mi è accaduto quando, dopo la pubblicazione della citata mia Memoria sulla contemplata facoltà della segale cornuta, per la Gazzetta eclettica di Farmacia, chimica ecc., di Verona (fascic. N. X) io venni a risapere, che questa sostanza era stata come antipiretica adoperata dai dottori *Baker* e *Mehlhaufen*. Io pertanto avrò qui il conforto che, mentre mi fu dato di confermare con gli altri tale facoltà in dette due sostanze, questi potranno aver fortificate con meco le basi della mia teoria. Ma abbenchè trovisi in dette opere accennata la proprietà considerata dell'allume, nulla di meno non vi si determina acconciamente la dose, nè tampoco si riscontrano registrate le circostanze, che possonla far riescire a buon fine: sicchè sorgevano dei dubbj nella sua amministrazione. E qui, fondato sulla propria mia pratica ed imparziale osservazione, posso assicurare che, nelle febbri ordinarie di primavera, d' estate e d' autunno, a tipo perfettamente intermittente, l' allume mi ha corrisposto pienamente, ogniqualvolta io prima veniva a diminuire la violenza dell' emormesi verso la parte ammalata, ed allontanava qualunque cagione irritativa, che per avventura potesse intrattenere una locale angioidesi.

Ordinariamente ho potuto verificare, che sotto le stabilite favorevoli circostaaze, l' allume, alla dose di due a tre grani al più, ogni ora, e fino alla quantità di due scropoli o di una dramma per gli adulti più robusti, amministrata fra un accesso e l' altro, esso preveniva il ritorno del susseguente, od almeno lo scemava per modo che, ad una seconda, od al più,

ad una terza dose simile, finalmente adduceva la guarigione (1). Mancava poi quest' effetto salutare laddove, per troppo lunga durata delle febbri contemplate, vi esisteva una condizione organica permanente e manifesta, come ingrossamenti di visceri, irritazioni croniche troppo radicate nell' intestinale mucosa, ecc.

La forma sotto la quale amministrava l'allume, fu per lo più quella in pillole con un estratto amaro; alcune volte lo prescrivea in polvere; oppure sciolto in un decotto amaro. Quando lo combinava colla digitale, questa non oltrepassava la dose di venti grani.

In fine gl' infermi curati coll' allume solo, mi offrivano li seguenti fenomeni: acceleramento del polso, con manifesto impiccolimento dell' arteria esplorata; tale celerità però si limitava tra le ottanta e novanta battute per minuto: in seguito compariva un pallore alla faccia ed una tristezza negli occhi; stato, che durava per varj giorni: in tutti i casi favorevoli avea luogo un lieve madore o sudore deciso universale, che durava due o tre giorni al più: il corpo in cambio di farsi stitico, si apriva lievemente, e piuttosto si chiudeva in appresso: la lingua pure mutava di aspetto, divenendo per lo più netta e di un colore rosso-pallido: così se vi fu sete, questa spariva, facendosi la bocca umida; il sapore diveniva però ottuso o sciocco: qualche volta, quando cioè la dose

---

(1) Orfila *ha provato che l' allume può amministrarsi a dose abbastanza forte senza timore di avvelenamento: esso ai cani ne fece ingoiare fino due once in una sola dose, e non vide prodursi che del vomito ed una diarrea passeggiera.*

era un poco avanzata, si avea nausea, o lieve vomito, ed una breve diarrea. Da questo quadro fenomenologico si scorge, che l'azione dell'allume, comecchè da principio sia piuttosto locale, pure non può ad esso negarsi in seguito anche un'azione sul generale dell'organismo. Dietro un'analisi di questi diversi fenomeni a me pare potersi nel seguente modo risolvere l'azione dell'allume: nel mentre si effettua la stabilita azione locale propria agli astringenti, vengono assorbite delle particelle di quello, per cui il sangue acquisti un che d'irritante, da far contraere l'arterie finchè dura in esso tale nuova qualità; per tal modo, intantochè l'azione topica impedisce l'effetto dell'emormesi morbosa, l'azione alterata dell'arterie sospinge in maggior copia il sangue verso la cute, dandovi luogo a quel madore o sudore universale, il quale è indizio dell'essere stata tolta la causa prossima della febbre. L'irritamento poi dell'arterie sembra essere appoggiato dall'acceleramento del polso; siccome la diminuzione del volume dell'arterie, e l'accrescimento della traspirazione cutanea, possono far fede, che venne deviata l'emormesi e diretta contro la causa prossima per distruggere il principale elemento delle febbri in discorso.

Sui vitrioli di ferro e di zinco. Dietro l'analogia nell'azione topica dei solfati di ferro e di zinco con quella dell'allume crudo, venni pure a sperimentare questi due sali neutri. Io, per verità, non ho fatto ancora molte prove in proposito: però posso fin qui assicurare, che nelle spesse circostanze, sotto cui vidi giovare l'allume, osservai del pari corrispondere i detti sali. Il solfato di ferro puro venne da me am-

ministrato alla dose di due grani, ogni ora, fino a trenta, tra un accesso e l'altro; quello di zinco poi solo da mezzo grano, ogni due o tre ore, fino ad otto al più nel detto intervallo. La forma fu quella in pillole, con un qualche estratto amaro. Non posso qui a meno di non avvertire, che l'ultimo richiede molta precauzione nell'amministrarlo, potendo facilmente produrre il vomito.

Semplificazione del modo di allacciare le arterie; proposta da Gio. Batt. Brugnon.

Il modo con che vanno allacciate le arterie, riguardato particolarmente per quando servire debba a cu ragione di esterni aneurismi sviluppati sopra ramificazioni di secondo e terzo ordine, agitatosi da Chirurghi pratici di riconosciuta celebrità e di rettissimo criterio, costituì più volte argomento di gravi discussioni e di ragionate trattazioni. Sebbene bella serie di osservazioni, quanto mai minute ed esatte, fido appoggio prestasse ai giudicii conchiusivi su la guida dei quali i disputanti fondassero loro opinamenti; tuttavolta questi riuscirono per avventura diversificanti, e cadaun degli esperti clinici Osservatori trovò ragione per determinarsi ad adottare e prediligere una modificazione sua propria, e di questa promovere e sancire la pratica esecuzione. Facile in vero tornava ad ognun di loro il rinvenire motivi lodevoli e sufficienti a sostenere i pregii dei respettivi loro processi operatorii, tuttochè sembrasse esistere fra essi diametrale discrepanza, poichè i definitivi dispareri colpivano in oggetti relativi alla parte virtuale della ope-

razione, anzichè in articoli spettanti alla positiva materialità di sua esecuzione, quale poi sempre in tutti egualmente i processi riducesi *all' applicazione di un refe che strigne.* Ben lungi da presumere in me cosa veruna, dichiaro di non volere punto mettermi in le particolarità di un fatto che esercitati tenne a lungo uomini di alta scienza e di chiari lumi: però, se inutile o dannoso non torna in l'arte mia lo aggiugnere fatti a fatti, esporrò in via di semplice proposta quello che dal pratico mio esercizio potei desumere, e che provato vidi da quel raziocinio, che scorta mi è in ogni passo delle mie direzioni.

Uno di quei fatali inconvenienti che succedere talvolta sogliono alla legatura delle arterie praticata sulla continuità loro ad oggetto di ovviare i guasti che derivano da esteriori aneurisme; inconveniente cui la disgrazia s'imputa di rendere vano il soccorso di questa operazione, la profusione cioè del sangue, detta *secondaria*, diede motivo a diversi pareri ed origine a discordanti pratiche, con varii intendimenti escogitate a fine di conciliare efficacia e perfezione all'arte chirurgica e più opportuno e sicuro prestare lo ajuto all'uomo dolente e venuto a pericolo. Questo infausto accidente, che troppo spesso volge a frustranea e letale una delle più importanti operazioni che la industre Chirurgia inventasse, non da altro si crede dipendere se non dalla precoce distruzione ulcerativa di quel brevissimo tratto della sostanza dell'allacciata arteria, che venne circondato dal nastrino, il quale annodato e stretto costituisce lo immediato stromento della contemplata legatura. Per questa precoce distruzione ulcerativa resta recisa in traverso e troncata la

continuità della legata arteria, ben prima che le increspate sue pareti, al punto superiormente contermine alla legatura, abbiano avuto campo di consumare quel vitale processo adesivo, la cui mercè saldamente coaliscono fra loro, formando un fondo cieco fortificato dalla aderenza di un grumo, o solido coagulo, di sostanza fibrinosa del sangue, che lo rende resistente allo urto della pulsante onda sanguigna; quindi per la sciolta e rotta arteria, ad aperto lume zampilla impetuoso il sangue, a cui freno per l'ordinario nè serve il torcolare mantenuto in sito, nè giova il refe provvidamente posto di riserva, nè sovviene verun dei tanti inventati ripari: chè quasi sempre ogni industria cade senza frutto, ed il malato angosciante, più o men presto ingolfa verso il più evidente pericolo e precipita fra la più tracollante rovina. Reiterate investigazioni tenutesi in proposito e dirette a scoprire le cause di questo accidente diedero a conoscere, che esso non sempre muove dalla opera meccanica dello stringente laccio, nè dal vario artificio con cui questo viene apposto, ma sì bene che procede frequente da nativa morbosa condizione, anzi da devitalizazione dei tessnti delle tonache formanti le composte pareti dell' arteria allacciata; condizione morbosa e devitalizazione che segnano già diffuso in dette tonache e stabilito il morboso processo disponente e conducente allo stato aneurismatico, cioè a dire, ad una certa forma di disorganizzazione del molle tessuto e ad una certa degenerazione dei chimici elementi costitutivi la sostanza arteriale, per le quali ne resta mutata la fisica essenza ed alterate in proporzione le vitali proprietà ed attività, sì che, oltre

allo esserne svanita la natìa pieghevole morbidezza, e succedutavi in vece la morbosa renitente rigidità, con addensamento per abberrante nutrizione, la depressa ed ammorzata sua vitalità non ha più energia per suscitare quelle fauste scintille di reazione, per le quali sì avviva il salutare processo di adesiva infiammazione, cui e delle organiche coalizioni e degli inorganici deponimenti il lavoro è affidato ed imposto. Le arterie, per cotale guisa alterate, perdono l'attitudine di resistere alla materiale azione del refe allacciante; cedono e si frangono in lo sito allacciato, senza che abbiano potuto incresparsi e coalire. Ove assolutamente concorra siffatta morbosa disposizione arteriale, ed ove attesa la positiva sua esistenza insorga quella terribile effusione di sangue, che i chirurghi nominano *secondaria*, vano ed inefficace torna qualunque spediente, che la chirurgica sagacia potrà inventare e porre in pratica. Ove poi da questo terribile fonte non provenga il citato tristo inconveniente, può la chirurgia, con gli abbondanti mezzi di ripiego che possiede, andare ad esso incontro e adoperarsi in sì utile maniera da impedire i rovinosi effetti, che per esso incalzano imminenti e minacciosi. Comunque note e trite ovunque ed a chiunque siano le qui adombrate idee, e comunque su di esse non batta diretto lo argomento di questo scritto, pure d'uopo era toccarle almeno così di volo per gettare in qualche modo le fondamenta di quella proposta, che ho avuto mente di raccomandare. La formazione degli aneurismi, anzi il morbifico processo, ossia lo antevitale meccanismo con cui questa malattia comincia, procede e giugne allo estremo suo grado, è stata

soggetto studiatissimo delle più diligenti applicazioni e delle più squisite ricerche di parecchi cultori della scienza patologica fondata su i fatti riscontratisi mercè reiterate sezioni ed osservazioni anatomiche, in le quali si sono prese di mira tutte le circostanze riferibili a quello che le pareti arteriose sono per nativa organica essenza, a quello che possono per impressa vitale attività, ed a quello che diventano in li distinti stadii di acquisita morbosa degenerazione, sotto le gradazioni della quale s' incamminano a farsi aneurismatiche, ovvero sono giunte ad esserlo. Qualunque cangiamento, alterazione, snaturamento avvenuto in la sostanza e tessuto di un' arteria che si debba allacciare, è un inciampo certo ed assoluto al felice riuscimento di questa operazione, poichè il processo morboso già vigente in essa, tende e mira alla organica sua distruzione e si oppone allo avvivamento di quel salutare processo di adesione, che è richiesto per la consolidazione dell' arteriale estremità legata, e che è tutto opera di un grado di moderata sopraeccitazione della vitale attività, o per meglio dire, della insita vita propria della parte stessa. Tutte le volte dunqne che di tale forma morbosa va guasto il tessuto delle tonache di un'arteria da allacciarsi, non è sperabile possa operarsi quella soda coalizione della estremità contermine alla legatura, che unica è per garantire dalla effusione del sangue detta secondaria; perciò dalla efficacia di questo operatorio spediente non è da attendersi e ripromettersi la salvezza dello individuo operato, stantechè o la fragilità, o lo addensamento, o lo ammollimento delle tonache arteriali saranno di ostacolo alla efficace azione del lac-

cio applicato, anzi faranno che la strettura di questo recida ben presto e divida in traverso l'arteria al sito medesimo, dove esso appunto venne applicato.

Non tutti però i casi per li quali si usa allacciare e si allacciano le arterie, sono tali che la morbosa condizione, ossia la progrediente degenerazione aneurismatica delle tonache arteriose, si opponga alla salda presa e tenuta del refe allacciante ed allo avvivamento di quel processo organico-vitale per cui forte coalisce e si chiude la estremità dell' arteria contermine alla legatura, e per cui essa acquista la solidità atta a resistere allo impeto del sangue ed a stabilire un punto di freno a quel suo trascorrere, che perdita, o profusione *secondaria* viene chiamata. Si danno pur troppo altre circostanze, ed anco frequenti, in le quali, sebbene le tonache arteriali siano in la intatta organica loro tessitura, e per niente contaminate da vizio che all' aneurismatica morbosa condizione le istradi, nulladimeno si veda sopravvenire questo pericolosissimo disastro, del che la causa altra non è, come avvisarono parecchii oculatissimi operatori, se non la speciale maniera usata in appostare il laccio sopra il tubo dell' arteria, più il meccanismo con cui si eseguisce l' annodatura e il modo o grado con che questo ne preme e strigne quel tratto, che il suo cappio inchiude. A questo caso solo si riduce e batte lo argomento della presente mia proposta. Io non accennerò quali diversi modi seguano i più esperti e colti Chirurghi in legare le arterie, nè tampoco mentoverò od esagererò i possibili vantaggi degli uni, i possibili difetti degli altri, ed ancor meno i possibili inconvenienti di tutti: cose

sono queste troppo conte a i Cultori dell'Arte e da Essi bene meditate ed analizzate; Questi anzi ben sanno, che cadaun di tali modi o metodi è frutto della più illuminata, corretta e ragionata pratica di uomini, che con eguale fervore e passo calcano lo arduo sentiero che alla gloria conduce dell'Arte chirurgica e al sollievo della umanità sofferente. Io pertanto di slancio esporrò per quale via mi sia riuscito di mettere meglio in sicuro la sorte dell'allacciatura delle esterne arterie e di ovviare le funeste conseguenze, dalle quali questa operazione suole essere susseguita più spesso di quello si creda. In qualsivoglia chirurgica operazione, la massima semplicità del processo operatorio è certamente quella che meglio conduce al fine il più sano; pertanto, semplice oltramodo si è quello da me costantemente tenuto da circa trenta anni in fatto di allacciare arterie: il ragionamento su cui questo insiste è il più naturale, poichè sorge dal fondo della cosa, si accorda con le indicazioni del caso e riceve conferma dalla concorrenza dei riuscimenti di altri più analoghi processi.

Le arterie si legano a fine d'intercettare il progressivo corso del sangue lungo il loro canale e di eccitare la vitalità delle loro pareti a ciò fra di esse aderiscano al punto finitimo della legatura, e mercè lo increspamento loro si riducano in un fondo cieco solido, internamente fortificato da uno strato condensato di fibrina deposta dal sangue, e conformato a foggia di chiuso ditale, atto a far fronte alle sopraggiungenti onde sanguigne, che con impeto si dirigono ad oltrepassare. Un unico e semplice refe portato a nudo tutto allo intorno del corpo dell'arteria e sopra di

essa immediatamente annodato con laccio scorsojo, indi stretto nulla più di quello fa d' uopo per impedire lo ulteriore corso del sangue al di sotto della legatura, è tutto quello che costituisce una ferma e perfetta allacciatura. Il refe deve essere di un solo stame, o cordoncino, composto da tanti filamenti di canape finissimo attorcigliati moderatamente fra di essi, quanti bastino a componerne la grossezza proporzionata al calibro dell' arteria; questo refe bollito in acqua e sapone, indi in acqua pura, acquista tutta la morbidezza e domabilità necessaria a l' uopo e conserva la richiesta tenacità; a fine di renderlo ancora più pastoso, lo si aggomitola scioltamente e si sottopone ad alcuni lievi e volanti colpi di picciolo maglio di legno, e se lo riduce a forma un poco appianata; il refe così preparato e leggermente levigato fra le dita, non ha bisogno di essere incerato, ed è il vincolo il più conveniente per l' oggetto e per lo scopo che si ha in mira. Un siffatto refe, infilato in la cruna di un ago, di figura e grandezza corrispondenti al luogo dove più o meno superficiale o profonda giace e scorre l' arteria da allacciarsi, e dove questa sarà previamente stata posta a nudo ed a scoperto mercè la prima incisione, si guida al sito, si trapassa per disotto ad essa alla parte opposta a quella per cui fu fatto entrare, quindi lo si disimpegna dallo ago, se ne prendono i due capi, se ne incrocichiano le sciolte estremità una sopra l' altra in senso contrario, sì che formino un cerchietto, entro al quale s' impegna per una volta soltanto a cavalcione uno dei capi, si tirano quindi in opposta direzione i capi stessi, formando un nodo che dolce-

mente si stringe sopra la nuda arteria sino a che si vegga esserne chiuso il lume e soppressa la via al progressivo cammino del corrente e circolante sangue. La manuale destrezza propria ad un abile chirurgo operatore, è sufficiente per condurre con bella agilità e prontezza lo ago ed il refe sotto all' arteria e per annodarvi sopra esattamente questo ultimo, ancorchè limitata sia la estensione della esterna ferita, che lo adito apre all' arteria stessa, e ad onta che questa si trovi alquanto profonda in lo seno della praticata preliminare incisione. Finalmente, gli eccedenti capi del refe si accostano fra loro, e senza punto traerli, si dirigono rilasciati verso uno dei margini della ferita, ed in vicinanza di questa si fissano mercè un pezzo di sparadrapo di agglutinativa materia. Riunita la ferita con liste di empiastro e coperta, come al solito, con filaccia e pannilini, si fascia il membro operato con benda a due capi, condotta dalla parte opposta alla ferita ad incrocicchiarsi sopra di questa, la quale foggia di bendaggio serve non solo ad accostare fra loro i margini cruenti, ma eziandio a raccogliere insieme le parti del fondo della ferita, procurandosi per tale guisa che l'arteria denudata ed allacciata venga stretta in immediato contatto con le carni circostanti e non ne rimanga nè staccata nè isolata, il che costituisce un punto di somma importanza relativamente al fine d' impedire la secondaria effusione del sangue e di favorire il felice riuscimento della operazione ed il buon andamento della cura.

La legatura delle arterie fatta con questo semplice ed agevole processo, inchiude in un cerchietto il corpo dell'arteria allacciata, lo strigne perifericamente

e lo increspa equabilmente tutto al suo intorno: l'arteria stessa non resta schiacciata e confusa fra il laccio ed altro corpo interposto, nè viene ridotta ad un contatto di piana e lineare superficie, ma si conforma in un' estremità conoidea corrispondente al suo ambito circolare; essa tampoco non rimane pigiata lungo la sua estensione oltre al punto della legatura, ma soltanto è circondata per quello unico spazio circolare di sè che soggiace alla dimensione di larghezza o grossezza del tenue cordoncino impiegato a legarla. Sebbene da trenta anni io sempre allacci le arterie a questo preciso e semplice modo, e che mai ricorra od al nodo chirurgico od al soprannodo, pure non mi è mai avvenuto che il laccio si allentasse, ovvero cedesse, o dasse ulteriore passo al sangue attraverso del punto legato e stretto: la umidità delle parti ed il non essere incerato il refe, sono le ragioni per le quali il refe stesso si gonfia e contribuisce a mantenere stretta la praticata annodatura e ad impedire lo scioglimento o lo scorrimento degli accavallati fili, che il nodo costituiscono: del resto, quando anche il nodo si allentasse, e che occorresse di strignerlo, sarebbe sempre in mano dell' operatore il farlo agevolmente, poichè il nodo stesso essendo scorsojo, non presenta inconveniente o difficoltà veruna per una nuova e più valida strignitura.

Questa foggia di legatura non è causa nè motivo di vasta suppurazione, non ritarda punto il progresso dell' adesione della ferita, nè quello di una vegetante granulazione, per cui mezzo l'allacciata arteria coalisce e s' immedesima con le parti carnose circonvicine, ricevendo per queste aderenze quel consolida-

mento che solo è capace di prevenire il pericolo dei temibili inconvenienti e di un infausto esito. L'arteria così allacciata non sempre subisce in lo punto legato quel destruttivo processo di suppurazione per cui essa rimane divisa e troncata, e per conseguenza il più delle volte si è alla necessità di levarla via dopo un dato corso di giorni determinato dal vedersi che, tendendo dolcemente i due capi del refe allacciante, non è più percettibile un certo fremito o tremolìo procedente dall' appulso del sangue scorrente dalla parte superiore verso il sito allacciato. La cessazione di questo fremito, che altrimenti si sente distinto in li primi giorni susseguenti all'allacciatura per poco che si tenda il refe, proviene dall' essere già obliterata e bene rassodata l' arteria al luogo della legatura e dall' essersi deposto sul cieco suo fondo un addensamento a più strati di fibrina separatasi dal sangue. Agevolissimo poi diviene per un destro operatore il levare l' allacciatura, tosto che per la cessazione del predetto fremito si desume essersi essa resa più inoperosa ed inutile: per fare ciò, si taglia l' uno dei capi del refe il più profondamente che si può entro alla piaga, indi, con un delicato ed ottuso specillo di argento o di oro uncinato a mezza curva, si penetra entro il nodo che già si trova allentato, lo si scioglie e senza il menomo danno od inconveniente si tira lentamente e si estrae l' altro capo dal mezzo delle carnose vegetazioni fra le quali si trova immerso. I numerosi casi pratici che io ho avuti in proposito, mi assicurano e della facilità e della sicurezza della esecuzione di questa manualità.

Le legatura eseguita a questo modo, esercitando

equabilmente una dolce pressione sulla circolare periferia dell' arteria da esso compresa, e lasciandone immune da violenza e da pigiamento ogni altro punto, ha in se un pregio non indifferente rispetto allo evento della operazione, pregio, che, combinato con la sua semplicità di essenza e con la sua facilità di esecuzione, può e raccomandarla e tenerla anco raccomandata al favore dei Chirurghi pratici. Nè meno si è da contare il vantaggio che essa offre in la proprietà di non promovere giammai quel nocivo precoce processo ulcerativo o destruttivo del punto dell'arteria su cui essa è applicata, da cui scaturisce il fatale accidente della profusione del sangue detta secondaria.

A tre importantissime indicazioni conviene porre mente allora che si vuole operare l' allacciatura di qualche esterna arteria su cui si sia manifestata quella disorganisatrice vegetazione delle sue tonache, quale dicesi aneurisma: prima indicazione si è di non separare ed isolare l'arteria, laddove si vuole legarla, troppo a lungo dalle parti ad essa circostanti e segnatamente dal tessuto cellulare che la involge: seconda indicazione, che al punto dove si vuole legarla, sia essa staccata dalla vena e dal nervo, che per ordinario sogliono accompagnarla ed essere anco in taluni siti insieme collegati: terza indicazione, procurare possibilmente di appostare l'allacciatura in sito dove l' arteria, mollemente trattata fra il pollice e lo indice, offre al tatto di queste dita una morbidezza e polposità caratteristiche dello inalterato suo stato e della normale integrità della materiale compage del suo tessuto.

Niente poi diversamente io procedo quando mi occorra di allacciare arterie, che o per effetto di violenta lesione, o sotto la esecuzione di metodiche operazioni chirurgiche, siano state tagliate e trasversalmente divise. In l'uno e l'altro di questi casi, se possibile e pronto riesca il prendere e trarre fuori dalle carni la recisa arteria per via della tenacola o della pinzetta, io la tiro fuori dalle parti fra le quali è sepolta, la circondo a nudo con un cordoncino semplice preparato, come accennai di sopra, e proporzionato in grossezza al calibro dell'arteria; quindi, chiusolo in nodo semplice o scorsojo, stringo convenientemente l'arteria, che così bellamente allacciata, abbandono a se; ove poi nè agevole nè sollecito fia lo afferrare ed estrarre l'arteria recisa, ne circuisco la boccuccia, trafiggendo quasi semicircolarmente e di un solo tratto le carni che attorniano la boccuccia stessa, con un ago curvo, il quale porta dietro a se un refe, che annodo al modo predetto ed indicato. Per questa ultima forma di allacciatura, ho trovato molto acconcio lo ago curvo fatto di una verghetta rotonda di acciajo, la quale dallo apice puntito va insensevolmente ingrossando sino a poco più della sua metà, da dove decresce sino alla estremità crunata: la curvatura di tale ago è sì che rappresenta un arco di centocinquantacinque gradi. Quello che ebbi a dire riguardo all'allacciatura praticata su la continuità delle arterie, posso confermarlo rispetto a quella in la guisa stessa apposta alle recise loro estremità, cioè che mai si è dato esempio di vedere allentarsi la legatura ed aversi, per tale emergente, adito ad effusione di sangue, chè anzi nè pure in queste circostanze il refe

promove processo destruttivo, ed il cordoncino, in vece di troncare l'arteria e cadere da se, richiede per lo più di essere tolto via mediante la manualità di sopra suggerita ed additata.

Io non mi sono illuso, nè tampoco m'illudo, di avere proposto in questo scritto cosa che nuova sia, o che tale abbia a comparire: ben so quanto ridondano gli Annali di medicina operatoria di opinioni, di sperienze, di discussioni intorno allo argomento da me trattato: ben so quanto siasi rimeschiato lungo lo andare di secoli e diversamente variato il meccanismo di allacciare le arterie: ben so altresì quanto breve campo ad innovazioni possa offrire una operazione, che, in ultima analisi, consiste, come dissi da bel principio, *in applicare ed annodare un refe che stringa.* Lo scopo prefissomi tese a porre sott'occhio degli operatori un risultamento di mia pratica, coronato sempre da esito non inferiore a quello ottenutosi dai migliori maestri dell'arte, e che d'altro canto per la sua semplicità può in qualche maniera conciliarsi un grado di preferenza. M'indussi poi a farne comunicazione agli studiosi di Medicina e Chirurgia anco per concorrere ad impartire vie crescente conferma a quei metodi usitati, che in la essenza loro più si approssimano a quello da me tenuto e qui proposto; al che si aggiunse la considerazione che, essendo questa materia stata troppo sovente motivo di pareri e di dispareri di sommi uomini di arte peritissimi e per ogni conto ragguardevolissimi, uopo pur farebbe una volta che ognun coincidesse e con la riflessione e con le prove a determinare e fissare quell'unico e preciso modo di eseguire l'allacciatura delle arterie

che escluda qualunque critica objezione e vada fra gli altri superiore in merito ed eccellenza, siccome, ad onore della Chirurgia, si è di tante altre operazioni, la metodica esecuzione manuale delle quali venne inconcussamente stabilita. In mezzo a tutto ciò ed in onta a quello mi si potesse rimproverare circa alla inutilità del mio lavoro, io mi godo la bella compiacenza di avere proposto cosa che in se non include difficoltà e che non è ferace del menomo danno o pericolo.

Presentato così da me nudamente il modo di cui mi valgo per eseguire ogni maniera di allacciatura delle arterie, ho cercato di porlo in lo vero ed essenziale suo aspetto, invitando i Chirurghi pratici ad accoglierlo e cimentarlo con fiducia affine di potersi decidere sopra la sua efficacia. Avvegnachè poi ho voluto sempre religiosamente rispettare tanto il sentimento quanto la pratica di tutti i valenti Operatori, che ad illustrare lo argomento dell' allacciatura delle arterie non risparmiarono le loro applicazioni, non mi sono fatto lecito nè di citarne i rispettabili nomi, nè di quiditarne le opinioni, bastando a me di esporre il pretto fatto e la rigida verità di quanto mi è proprio, isolatamente da qualunque confronto con gli altrui savii pensamenti e prescindendo da tutto quello che in lo scorrere dei tempi si ebbe per avventura a dirsene ed a pubblicarsene.

Delle malattie della mente, ovvero delle diverse specie di follie. Opera di Luigi Ferrarese, *Dottore in Medicina, e Socio di varie Accademie. Vol. II. — Trattato della demenza e dell' idiotismo. Napoli*, 1832.

Riflette con buon senno il sig. *Ferrarese*, che se vi è malattia, la quale più umilia l' orgoglio umano, e più degrada il capo d' opera della creazione, è certamente la demenza. Ha luogo, egli dice, in questa malattia indebolimento nelle facoltà intellettuali e nelle affettive, completa o quasi completa loro distruzione, caratterizzate dall' abolizione della facoltà di percepire convenevolmente gli oggetti, dall' indebolimento o perdita della memoria, onde l' oblio del passato, e l' indifferenza sul presente e sull' avvenire, dall'annullamento della immaginazione, dalla perdita del giudizio, e dal difetto di ogni principio di ragionamento; quindi la mancanza di energia nei pendj, nelli desiderj, e nelle passioni, da giungere talvolta fino alla totale distruzione. E per verità, confermarsi veggiamo l' asserto per li fenomeni generali della demenza, per li caratteri delle facoltà intellettuali, che vi si riscontrano alterate, e per le passioni di razionale influenza, che non vi si ravvisano, salvo quelle, che, e talvolta ancora in minimo grado, fomentate sono dall' istinto di soddisfare i primitivi bisogni. Nella demenza infatti tutto ciò che « dall' uomo si possedeva » di nobile e di grande nelle sue facoltà, tutto è ri- » masto ecclissato, tutto trovasi spento. L' alienato » cade nella più profonda apatia. L' indebolimento, o

» la totale abolizione delle operazioni intellettuali, e
» degli atti della volontà han posto questo infelice
» nello stato di trascinare gli avanzi della sua vita
» senza desiderj, e senza rammarichi, per così scen-
» dere tacitamente nella tomba. »

Affin di comprendere il nesso degl' importanti cangiamenti, che in questi esseri infelici si riscontrano, rammenta con avvedutezza il nostro Autore essere ora mai dimostrato, che gl' istromenti della intelligenza sono le diverse parti del sistema cerebro-nervoso. La storia fisiologica di questo sistema ne insegna, che il movimento, il sentimento, le sensazioni, e l' intelligenza sono funzioni, che, onde manifestarsi entro i confini della sanitaria normalità, han bisogno di determinate *condizioni funzionali, ed organiche, o materali* delle parti di esso; cioè, di un grado determinato di attività per la funzione della innervazione, e di una *condizione organica* in menoma parte peccante o difettosa. Quindi, se nella manìa ebbe il sig. *Ferrarese* a sostenere, che la condizione organica era lo stato d' irritazione attiva, di flogosi del cervello, ecc. nella demenza, all' incontro, la condizione materiale suole d' ordinario consistere in rammollimento più o meno disuguale, indurimento, disorganizzazione, atrofia dell' encefalo, spandimento o infiltramento di sieri, ecc., laddove la condizione funzionale debbe stabilirsi nella diminuzione di attività della innervazione. Dissente per tal modo il nostro Autore, e con sode ragioni avvalora li suoi divisamenti, dall' opinare del cel. *Esquirol*, il quale non riconosce, siccome ognun sà, alcun vizio organico o materiale come cagione di sì degradante malattia. Chè di vero, non sembra po-

tersi impugnare, che non siavi un morbo, il quale non possa, o non debba essere rapportato alla lesione di un tessuto particolare di organi o di un sistema organico. Quella irregolarità di azione che nella economia si osserva, « suppone sempre un cangiamento » qualunque nello stato materiale delle parti viventi: » ogni mutazione o perturbazione che succede in una » funzione, non può esser dovuta che a cangiamenti » nel misto materiale dei tessuti degli organi, nella » disposizione e mutua positura delle particelle, o » molecole costituenti di essi. » Questo principio dall' Autore stabilito (benchè non intieramente nuovo, ma nuovo per l' applicazione) è fondato sulla inseparabilità delle forze e delle parti alle quali sono annesse; nè il non rimarcarsi talvolta traccia visibile di detti cangiamenti ne esclude la esisteuza, ma sibbene (lo che già dimostrò l'Autore trattando delle manie) addita la deficienza di mezzi per poterle ravvisare, potendo esse sfuggire a tutte le indagini dello scalpello e del microscopio. Che anzi risulta per lo paragone istituito da tanti diligentissimi osservatori, che con somma erudizione rammenta l' autore, paragone, dissi, delle alterazioni organiche con i sintomi particolari di ciascun' affezione cerebrale, risulta essere stata la sostanza corticale del cervello in tutti i casi la sede di manifesta alterazione, quante volte un disordine intellettuale erasi protratto fino alla morte. E più particolarmente risulta, che la massima pallidezza della medesima sostanza corticale, corrispondeva ai sintomi cronici, e singolarmente alla demenza.

Allo sviluppo di questi sconcerti suole il temperamento linfatico predisporre, lo ereditario impasto con-

tribuirvi, non che la età avanzata, il sesso virile, l'onanismo e l'abuso della venere. Il valore di tali fisiche predisponenti cagioni, non che l'energia delle fisiche idiopatiche e delle simpatiche, delle morali proegumene ed occasionali, e delle passioni, viene dall'Autore più o meno profondamente esaminato nei capitoli che formano il subietto della etiologia della demenza. — È saviamente di avviso l'Autore, che alla partizione di questo morbo in originario, acquisito ed accidentale, e spesso senile, altra distinzione abbia ad aggiugnersi risguardante l'offesa di una o porzione delle facoltà e funzioni del sistema intellettnale, ovver di tutte, contrassegnandola con i vocaboli di demenza parziale ed universale. Quando l'una o l'altra avvenga il dimostra con esattezza, soggiungnendo che, onde rilevar con ordine li sintomi di queste varie specie, è mestieri distinguerli in *cerebrali* o della *vita animale*, ed in sintomi della vita *automatica* o *vegetativa*.

Compiuta la contemplazione di questi e di quelli per quanto spetta alla semiologia della demenza, si inoltra a rimarcare, che fra le complicazioni di questa con altri morbi, la paralisi è quella che suole il più spesso consociarvisi con una successiva manifestazione dei proprj fenomeni. Rammenta in tale incontro, con non comune erudizione, le risultanze dei belli travagli intrapresi in questi ultimi tempi sullo scopo di determinare la sede delle diverse funzioni cerebrali, e quindi quelle delle diverse lesioni dell'encefalo confirmate con il mezzo delle cadaveriche autopsie. Così la corrispondeza dei disordini intellettuali colle alterazioni della sostanza grigia superficiale del cervello,

la coincidenza delle paralisie colle alterazioni della sostanza bianca fecero dedurre, che la sostanza grigia sia l' organo della intelligenza, e la seconda presieda alla locomozione. Perchè poi si manifesti la paralisi tanto generale ed esclusiva, quanto la generale ed incompleta, che suole più comunemente complicarsi con la demenza, fa d'uopo, che l' alterazione nelle parti sia di tal natura da giugnere a poter disturbare ed indebolire più o meno la normale attività della innervazione. Ognun comprende da ciò, che per gradi si perviene nell' andamento della demenza al punto riflessibile di organiche alterazioni nell' encefalo, e d' indebolimento e perturbazione nelle facoltà intellettuali. Cosicchè affin di risolvere nel foro alcuue quistioni in materia criminale, e molte di vertenze civili, è necessario calcolare il grado di successione sconnessa nell' ordine delle idee, la falsità dei giudizj, del pari che la incertezza e variabilità delle determinazioni. Con la scorta di tali segni ci ammaestra l'Autore a riconoscere quando abbia a dirsi annientata ogni responsabilità di azione, escusato il delitto, e dichiarata l' interdizione ai diritti civili.

Il soccorso delle ricerche cadaveriche negli estinti di questa specie di alienazione, concorre ad illustrare quel tanto che il nostro Autore ha discorso fin qui, e singolarmenze circa il rapporto dei sintomi colle rinvenute lesioni organiche. A tal effetto riferisce il medesimo quattro osservazioni con le analoghe necrologiche ricerche, e con riflessioni intorno agl' indicati rapporti; la prima di esse trascriveremo in parte, onde possa da ciascuno giudicarsi con rettitudine quanto venga per tal modo convalidata la dot-

trina del nostro Autore delle *sedi organiche*. Trattasi nella medesima istoria di una *demenza con complicazione di paralisia*: il subietto n' era un militare che meritò molte onorevoli decorazioni, e che quindi ridotto ad una tenue pensione, costretto a rinunziare alla sua professione, alla società, ai comodi, alle sue abitudini esilaranti cade in abbattimento e debolezza. Balbetta quindi e vacilla; perde la memoria; ascolta a lungo le parole che se gl' indirizzano, e le comprende appena; son lente le sue risposte, ed indicano come sien tarde le idee; tutto annunzia una profonda demenza, cui non indugia a complicarsi la paralisia generale, facendo progressi allarmanti la malattia nel breve spazio di due mesi. Giugne la paralisia al più alto termine all' epoca di cinque mesi. « Gli organi » toracici ed addominali non sono affetti: le loro » funzioni si eseguono liberamente, la lunga pressione » della sedia a bracciuoli e del letto ha cagionato » dell' escare profonde al sacro e dorso, alla parte » posteriore delle cosce, la cancrena si è impadro- » nita delle superficie denudate, che sono orribili a » considerarsi; l'alienato non si lagna mai: si crede- » rebbe insensibile; dorme, mangia e rimane tran- » quillamente sulla sedia a bracciuoli. Le gambe sono » completamente prive di mobilità; le braccia si por- » tano ancora talvolta a diritto, a sinistra, ma con » lentezza, e sono sotto l' influenza della paralisia. » In fine la febbre si accende, l' indebolimento mo- » rale dà luogo ad un delirio, che rassomiglia ad un » sogno; alcuni movimenti spasmodici si osservano » nel corso delle 24 ore nei muscoli della faccia, e » l' individuo muore. » — La necroscopia presentò

il cranio vasto, e resistente a rompersi; il volume del cervello minore dell' ordinario; aperta la cavità dell' aracnoide, ne scorre una dose enorme (sei once per lo meno) di sierosità verdastra, la quale è libera tra le due lamine della membrana sierosa. Niuna sierosità scola nell' incidersi la dura madre, ma, volti i pezzi della membrana, trovasi l' emisfero sopraccaricato da un enorme coagulo grigiastro, che si estende dalla parte interna dell' osso frontale fino alla volta del cervelletto, ed offre quattro dita di larghezza su di un pollice di grossezza; non ha unione coll' aracnoide cerebrale: è solido ed albuminoso, nè ha traccia di organizzazione. Tagliata la sostanza corticale del cervello, rimarcasi al di fuori pallida, unita e trasparente: non è lo stesso della sua spessezza; in luogo di esser grigia, è pallida e smuntata, contrasto sorprendente con ciò ch' esiste quasi sempre in simili casi! la sua consistenza è naturale. La sostanza bianca è affatto senza colore: v' ha qualche aumento di consistenza in essa, nella midolla allungata, e nella spinale. « Nell' infelice colonnello (e queste sono » le riflessioni aggiunte dal dotto sig. *Ferrarese*) l' in- » debolimento e l' alterazione delle parti dell' encefalo si » sono operati a poco a poco, e corrispondentemente » han progredito tanto il disordine e l' indebolimento » delle facoltà intellettuali, quanto la paralisia gene- » rale. Dopo il corso di due mesi, la lesione delle » parti del cervello aumentò. La enorme quantità di » siero verdastro rinvenuto nella cavità dell' aracnoide » accrebbe sempre più lo stato di atonia dell' or- » gano, e più di tutto impedì colla pressione alle » parti circonvicine e sottoposte, ed in perticolare

» alla sostanza corticale, il libero esercizio delle fun-
» zioni; onde nell' infermo si ravvisò quella specie di
» abbrutimento, la mancanza delle idee e di deter-
» minazioni. » — « L' indebolimento del senso e del
» moto, e quindi la paralisia generale coincidono con
» ciò che dall' autopsia cadaverica si è rinvenuto nella
» sostanza bianca. Di fatti la mancanza di colorito,
» di ogni traccia di vasi capillari, e la densità non
» naturale, ecc., son condizioni che si accordano
» molto bene colla fenomenologia, che ordinariamente
» suole caratterizzare la paralisia generale. »

Cammina il pronostico della demenza in egual passo collo stato delle organiche lesioni, a norma cioè del più o men profondo carattere di esse, ovvero secondo che dall' arte, o dall' attività ed esercizio della vita, o sviluppi dell' età ricever possono le medesime una totale o almen parziale sanazione. Così le demenze incipienti ed accidentali, ove non sien giunte ad arrecare profonde lesioni nelle parti encefaliche, in soggetti di buon temperamento e di non avanzata età, suscettibili son di cura, e quindi ancor di guarigione. Che se più profonde sieno le lesioni, ma i poteri vitali del sistema cerebro-nervoso, o l' attività dell' innervazione non saranno ancor giunti all' ultimo grado di decadimento, sarà sperabile poter correggerne o migliorarne qualche piccola parte. Refrattaria poi dee dirsi ad ogni soccorso, ove la demenza riconosca per condizione patologica un vizio profondo di struttura nel cervello e sue adjacenze, sia gentilizio, o sia un superstite prodotto di precedente flogistica affezione. Or tali avvertenze intorno alla origine ed essenza della condizion patologica del cervello, guidar debbono

il pratico nella terapia; e stabilisce quindi l'Autore, che, siccome nel cervello dei dementi si è dimostrato esservi per ordinario un difetto di energia e di attività nella innervazione, non che una lesione più o meno profonda nelle parti di quel viscere, così le più generali indicazioni da soddisfarsi sien quelle di erigere le forze dell' organo, animare e rinvigorire la innervazione avvilita; divergere ed allontanare le cagioni capaci di aumentare i progressi delle lesioni e dei vizj organici non ancor addivenuti profondi ed incurabili. Gli aromi, la valeriana, il castoro, il muschio (specialmente unito all'estratto di china china), le preparazioni di ossido di ferro, gli amari, ecc., il galvanismo, dovranno considerarsi di gran risorsa per lo scopo della prima indicazione; mentre soddisfar potranno alla seconda i larghi epispastici alla nuca, al pericranio, il setone, la moxa, le frizioni eccitanti o rubefacienti sulla colonna vertebrale, ed i purganti dotati di moderata facoltà attiva. Non dee per altro ommettersi il simultaneo uso dei precetti analoghi al trattamento morale di questo morbo, che pur vengono dall' Autore brevemente richiamati a memoria, rimettendo egli per il rimanente a quanto espose nel moral trattamento delle manie e delle monomanie.

Siegue il sig. *Ferrarese* lo stesso metodo fin qui contemplato sulla demenza, nel favellare dell' *Idiotismo*. Dopo averlo definito consistere nella obliterazione maggiore o minore delle funzioni dell' intendimento e delle affezioni morali, dipendente da vizj di organizzazione, da difetto di sviluppo, o d' innormale sviluppo delle parti del cervello; si occupa delle distinzioni dell'idiotismo, dei fenomeni generali del com-

pleto e dell' incompleto, non che dei caratteri delle facoltà intellettuali nel medesimo, dello stato cioè delle sensazioni, dell' attenzione, della memoria e principio di associazione delle idee, della immaginazione, del giudizio, della volontà, pendj, desiderj, e passioni. Rimarcansi nel cervello dell' idiota vizj di organizzazione, di conformazione, di sviluppo, ma questi non formano che la *condizione organica materiale* del morbo, mentre la *condizione funzionale* viene costituita dalla innervazione, o nulla, o quasi nulla, ovvero ristretta per l' esercizio di qualche facoltà, che trovasi annessa ad alcuna delle sue parti, immune da vizio, come avviene nell'idiotismo parziale. Li vizj con più frequenza rimarcati nell' alterazione di struttura o di organizzazione, sono l' indurimento, il rammollimento, e l'atrofia; ma più di tutto l'indurimento della sostanza midollare degli emisteri cerebrali, generale o parziale. Or se tali condizioni, sì di difetto di sviluppo e di irregolare sviluppo primigenio, come di alterazioni di struttura di una o più parti dell'encefalo vadano a verificarsi; l' abolizione delle facoltà annesse alle medesime vi dovrà corrispondere. Dopo le belle ricerche ed esprimenti fatti in questi ultimi tempi sulle parti del sistema cerebro-nervoso per determinare i loro usi e le loro rispettive funzioni da tanti insigni osservatori, sembra potersi conchiudere col sig. *Bouillaud*, che ove i lobi anteriori del cervello vengano profondamente alterati, o compressi in tutti i punti della loro estensione, nell' individuo non rimane alcun vestigio della vita intellettuale e morale. Concorrono le ricerche cadaveriche in conferma dell' asserto, e nelle quattro osservazioni riferite dal no-

stro Autore vi sparge egli, secondo il suo costume, le opportune riflessioni onde addimostrare i rapporti che passano tra le menzionate organiche condizioni ed i sintomi che figurarono nell'andamento del morbo.

La gravezza di cotali organiche condizioni, e la importanza dei rapporti di esse colla innervazione, la quale serve per l'esercizio delle funzioni della intelligenza, fecero o negligere, o quasi intieramente obliare agli scrittori trattatisti il trattamento curativo dell'idiotismo. Il nostro Autore per altro considerando esservi dei casi, nei quali gli ajuti della medicina possono riuscir proficui, se non a guarire completatamente, almeno a migliorare alquanto la sorte di questi infelici, si è impegnato proporre ottime avvertenze su questo arduo e difficilissimo argomento. Stabilita la preferenza da doversi accordare all'uso dei presidj reclamati dalle indicazioni dell'idiotismo idiopatico o simpatico, soggiugne, che affin di combattere in qualche modo le condizioni organiche dell'idiotismo acquisito, non dubbj vantaggi possono arrecare li derivativi, ossia di quelli che agiscono sulla pelle, o degli altri che operano sul canale digestivo. Che se l'atrofia, il rammollimento, o la durezza in una o più parti dell'encefalo non sieno pervenute a gradi inoltrati, erigendosi coll'uso dei tonici o di qualche specifico eccitante la innervazione o delle circonvicine parti, o di quelle direttamente interessate, e che sono la sede delle morbose condizioni, potrà sperarsi qualche miglioramento. L'applicazione della elettricità, e del galvanismo non tornerà inutile. La resina di noce vomica e la stricnina potrebbero con profitto adoperarsi, e specialmente ove esista compli-

cazione di paralisia, senza grave lesione organica cerebrale, e senza minaccia di congestioni sanguigne, o di stato irritativo; ma sempre colla maggior prudenza possibile. Una saggia educazion morale, da ultimo, si propone dal nostro Autore, adattata per questi esseri infelici a qualche genere di occupazioni, ed esercitata da persone sensibili alla pietà e quindi capaci di tutti gli sforzi di pazienza, potrà in qualche modo utilizzare gli idioti, purchè conservino qualche germe d'intelligenza e le facoltà di essa non sieno del tutto abolite.

Termina con questo secondo volume il trattato delle malattie della mente, cui il nostro Autore promette farne succedere un altro, come appendice di esso, in cui discorrerà delle *Condizioni architettoniche di un ospizio per gli alienati.* Qui ora non c' interterremo in tessere elogj al dottissimo sig. *Ferrarese*, Autore dell'Opera, della quale abbiamo fin qui esposto le principali nozioni, poichè urtar non vogliamo la somma modestia del medesimo. Onde in vece di manifestare i pregj tutti dell' Opera, che pur non breve impresa sarebbe, non diremo, che il lavoro è assai diligentemente composto, ch'è ricco di erudizione, ch'è scritto con ottimo criterio, e con stile non mediocre; ma sibbene che li concetti dello scritto aggiungono a questi pregi una importanza grandissima affin di porre l'opera istessa fra le mani di tutti gli scienziati nell'arte divina di *Esculapio* con sicurezza di reale profitto e per la novità di alcuni principj, e per la felice applicazione novella dei medesimi.

Tonelli Giuseppe, in Paliano
presso Roma.

Trattato della cura, pulitezza e conservazione dei denti, e della maniera di curare le malattie dei medesimi col metodo della trapanazione inventata dal chirurgo dentista Luca Fattori. -- *Livorno*, 1832. *Dalla tipografia Pallade, sotto le Logge.*

Sebbene i denti siano un organo dei più interessanti, poichè hanno una marcatissima influenza non solo nel ben fisico dell' uomo, ma anche perchè influiscono non poco nel ben sociale, contuttociò il di loro trattamento, sì iginico che terapeutico, vedesi ordinariamente in mano di pretti empirici o di cerretani, da cui può sempre molto temersi e poco sperarsi. Lodi adunque si debbono ed incoraggiamento al Chirurgo sig. *Luca Fattori*, che nella sua non breve chirurgica carriera si è occupato particolarmente di cotesta branca, ove gli è riuscito di fare delle vantaggiose scoperte. Di queste pertanto egli fa partecipe il Pubblico coll' opuscolo che venghiamo annunziando. Dopo avere in tale opuscolo, dietro gl' insegnamenti dell' ottimo suo maestro *Vaccà*, e dietro la scorta dei celebri *Monteggia*, *Hunter*, *Bell*, *Fauchard*, *Fox*, *Bourdet* ed altri autori, esposto tuttociò che di utile e d' istruttivo può dirsi circa lo sviluppo, la struttura, le malattie dei denti e le cure più adattate per essi, s' intertiene a dimostrare, che tra i tentativi adoperati da tutti i migliori chirurghi odontalgici, quei coronati da un esito felice son quelli appunto, che con una qualunque operazione tendono a lacerare e distruggere il nervo dentario, ossia quella midolla

che esiste nella cavità dei denti e che è la causa della loro sensibilità, e che allorquando è messa allo scoperto addivien dolorosa, s' infiamma e induce tutti quei mali che accompagnano la carie dentale. Consistono cotesti mezzi o nell' applicazione meccanica d' uno strumento lacerante introdotto nel dente per la breccia aperta dalla carie, e quindi girato e mosso in varj sensi; ovvero in un ferro infuocato introdotto pel foro della carie fino al contatto della midolla nervosa, onde procurarne la disorganizzazione; ovvero, in vece del ferro, in un getto infiammato di gas idrogeno; o finalmente nell' introduzion di qualche caustico, come acidi concentrati, alcali, pietra infernale, olj essenziali, ecc. La pratica però, dice il sig. *Fattori*, ha fatto conoscere che il più pronto e più sicuro mezzo per cui si può ottenere la distruzione della midolla nervosa dei denti, e quindi la guarigion del dolore, si è quello che direttamente può da se stesso agire su cotesta parte nervosa. Dietro questi principj, dopo non pochi sperimenti, e molte pratiche, giunse l'Autore ad immaginare un mezzo per ottenere con sicurezza e prontezza la lacerazione dei nervi dentarj, e l'esperienza di anni 22, l' ha convinto della preferenza di tal suo mezzo su tutti gli altri. Questo nuovo metodo consiste nell'applicare un piccol trapano sul dente cariato, dopo aver prima aggiustato il capo, e tenuta la bocca del paziente aperta con opportuno strumento. Dopo pochissimi giri dell'arco, la punta del trapano, forata la sostanza ossea, va tosto a fare la salutar recisione della sostanza nervosa. Appena troncato il nervo cessa quasi sempre istantaneamente il dolore; ed a questa ope-

razione dà il sig. *Fattori* il nome di *Trapanazione dei Denti*. È facile il mostrare, seguita egli a dire, che questa operazione merita la preferenza su tutti gli altri metodi. Difatti, la lacerazione della midolla dentale effettuata con specillo acuto, giusta il metodo antico, non sempre riusciva con effetto, perchè raramente lo stato del dente ne permetteva l'adito nella cavità, e perchè quelle rotazioni che poteansi fare colla mano, riuscivano quasichè insopportabili. La Trapanazione, all'opposto, agisce in modo sicuro, e da essa vien superata ogni resistenza che possa incontrare; e siccome agisce decisivamente in un punto solo, la recisione vien senza dubbio operata. L'applicazione del fuoco non è mai un mezzo sicuro, perchè servendoci del ferro infuocato, esso, attesa la sua picciolezza o vi arriva già freddo, o si diaccia al contatto delle prime parti che incontra. Riguardo poi alla fiamma di gas idrogeno, essendosi per esperienza veduto esser impossibile di dirigerla ove si richiede, trovasi che essa agisce piuttosto sulla massa del dente, e maltratta o danneggia le parti vicine. All'opposto, la Trapanazione è ben lungi dal recare verun danno o lesione alle parti della bocca, mentre anche nei casi ove trattisi di denti situati molto in fondo alle mandibole, vi è una specie di difesa fatta con una lama ricurva d'argento, che il nostro Autore chiama *Speculum oris*. Riguardo finalmente ai caustici basta osservâre, che l'azione di essi non si limita al punto ov'è la causa da distruggersi, anzi questa loro azione si diffonde sulle parti adiacenti; e però talvolta invece di sanare, aumenta non solo il processo flogistico del nervo dentale, ma suscita nuova flogosi

alle gengive, e membrane: quandochè all' opposto il trapano non ha verun azione chimica, e agisce soltanto ov' è diretto. — La Trapanazione è utile in qualunque malattia dei denti divenuti per tal cagione dolorosi: e nel tempo che ogni altro rimedio può occasionare la perdita del dente malato, la Trapanazione è sicuro che conserva questi organi addatti al loro uffizio, poichè gode esclusivamente della prerogativa di guarire il dolor dei denti e di conservar questi.

La Trapanazione ha un vantaggio sicurissimo in quella malattia dei denti, che il nostro Autore chiama carie interna, ove il dente, che n' è attaccato, duole, ed all'esterno nissun segno di carie si appalesa; e qualora dopo lungo spasimare si ricorresse all'estrazione, si avrebbe per risultato, la rottura del dente, e la rimanenza delle radiche malate e dolenti. Qui dunque è dove la Trapanazione dimostrerebbe in una maniera assai vistosa la sua superiorità sopra tutte le altre cure antiodontalgiche. — Se la Trapanazione non apporta talvolta prontamente e immediatamente il desiderato effetto, ciò dipende da cause estranee all'operazione, e vale a dire dall'infiammazione antecedentemente sviluppatasi nelle parti contigue, e che richiede un adattato metodo di cura. — L'impiombatura dei denti può esser adoprata con qualche buon esito all'oggetto di turare i piccoli fori fatti dal trapano, non solamente per ovviare l' irritazione cagionata dall' accesso dell' aria, quanto ancora per non lasciare dei vuoti, o cavità, ove le materie cibarie o salivali potrebbero trattenersi, e colla loro alterazione cangiarsi in corpi capaci di portare delle irritazioni

locali, ovvero di comunicare all'alito un perpetuo disgustoso sentore. Non bisogna per altro, dice l'Autore, esser troppo solleciti a praticare quest'impiombatura nei fori fatti col trapano, imperocchè ci avvisa d'aver osservato un certo stimolo venire cagionato dalla sostanza metallica colla quale si riempiono i fori suddetti, qualora si eseguisca l'impiombatura subito dopo fatta l'operazione del trapano; ma giova aspettare che la parte sia del tutto divenuta insensibile per la distruzione della parte nervosa, e che sia cessato il processo flogistico irradiato nelle attigue parti. — La Trapanazione giova anche per guarire le radici dei denti divenute per qualche cagione dolorose e cariate: quandochè, all'opposto, la loro estrazione diventa assai difficile e penosa. — La Trapanazione finalmente è immune da tutti quei pericoli che sogliono accompagnare l'estrazione dei denti. « E « per quanto sia stato pensato (son parole dall' Au- « tore) che essa potesse cagionare delle secondarie « malattie; nulla al certo mi è accaduto osservare « di effetti sinistri; ma, al contrario, nel lungo tempo « dacchè pratico giornalmente la suddetta operazio- « ne, ho accumulato ben mille e mille riprove di « fatto, e tutte in favore di quanto vengo su tal « proposito ad esporre. Ben sicuro pertanto dei van- « taggi di questa operazione, invito tutti quanti gli « esercenti di questa professione ad adottare questo « metodo in prova delle mie asserzioni. » Chiude quest'opuscolo una Lettera del fu chiarissimo dottor *Pietro Balbiani* in approvazione e in encomio del nuovo metodo del nostro Autore, della quale noi non

faremo parola per essere stata inserita, anni sono, nell' Antologia di Firenze.

C. Pistelli.

Intorno alla natura del miasma choléroso asiatico. Congetture di B. Mojon, trasmesse alla Società Medico-chirurgica di Berlino. Lucca, 1832.

Conjectures sur la nature du miasme producteur du Choléra asiatique; par M. B. Mojon, Professeur d'Anatomie et de Physiologie à l'Université de Gênes, etc., etc. Traduit de l'italien par M. Julia de Fontanelle, Professeur de Chimie médicale, etc. etc. etc. Paris, 1833.

Tra le ipotesi immaginate da diversi medici per chiarire l' origine e il dilatamento del Cholera-morbus dall'Asia in Europa, il chiarissimo Autore dell' enunciato Opuscoletto, seguendo le orme di *Hahnemann, Lamothe, Nicole, Reale,* ecc. crede migliore di ogni altra la congettura, che fa dipendere il rio malore da certi atomi, o monadi viventi; da certi insetti invisibili alati; affermando con quest' ipotesi potersi spiegare se non tutti, almanco il maggior numero dei fenomeni e delle particolarità proprie di questa malattia, non solo in quanto spetta al suo nascere, procedere e cessare, ma pur anco in riguardo ai sintomi che la caratterizzano, ai mezzi pre-

servativi e curativi che richiede, e alle vestigia che di sè lascia nei cadaveri. Nè quest' ipotesi è da confondersi con quella che suppone di natura animata i contagi; chè, sendo i contagi di natura fissa, trasportabili cioè da un luogo all' altro per mezzo di corpi solidi, ragion vuole, se pur risultano di animaluzzi, che questi animaluzzi siano della classe degli *apteri*; quandochè gli insetti costituenti il miasma choleroso, sarebbero *alati*, ed abili perciò a svolazzare per l'aria a lunghissime distanze.

Se quest' ingegnosa ipotesi corrisponda meglio di qualche altra alle esigenze della polizia medica, ne lasceremo giudici i leggitori. Intanto noi verremo particolareggiando gli argomenti dei quali si giova il prof. Genovese a puntellarla; a ciò mossi non solo dalla ben meritata celebrità, di cui, nella repubblica medica, gode il suo nome, ma sì pure dal suffragio che il suo libro ha già ottenuto in Francia, siccome ne fa fede la versione in quella lingua fattane subitamente dal celebratissimo prof. *Julia de Fontanelle.*

Premesse alcune generalità storiche intorno all' essenza animale del miasma choleroso; non trovandosi l'Autore abbastanza contento delle varie ipotesi di chi vuole la malattia asiatica prodotta da semplici alterazioni atmosferiche, da modificazioni particolari de' corpi imponderabili, da particelle minerali sospese nell'aria, da un veleno *sui generis* non trasmissibile che pel solo contatto, ecc. egli si accinge da principio con ragionate induzioni a spiegare la cagione per cui il cholera sia endemico nelle Indie, e sia poi passato in Europa.

Le estesissime paludi in putrefazione che lascia lo straripamento de' fiumi, ed il dardeggiar del sole in quelle regioni, impregnano l'aria di nocevoli emanazioni; qual meraviglia quindi, dice l'Autore, se in mezzo a così mefitica atmosfera, zeppa di micidiali principj vi allignino eziandio de' micidiali insetti, specialmente nella stagione estiva? E che tra questi vi si trovino pure que' minutissimi, impercettibili, cagione del cholera?

È noto che in quelle contrade l'atmosfera è talvolta così offuscata da sciami di insetti d'ogni genere, che gli abitanti sono obbligati a coprirsi il volto per non esserne molèstati, e per non inghiottirne. Qui insorgerebbe la questione intorno al modo con cui una malattia che da secoli è conosciuta endemica nelle Indie, siasi solamente da 15 anni propagata insino a noi, attraversando un'immensa estensione di paese, mantenendo sempre la natia indole micidiale. Risponde il prof. *Mojon* a tale questione che « nel » 1817 per due consecutive stagioni regnò lungo le « coste del golfo di Bengala una costituzione atmo- « sferica sommamente straordinaria: che dall'essere « colà, come suole, la stagione caldissima e serena, « ebbe essa principio con intenso freddo e con folta « nebbia; che frequenti temporali e pioggie improv- « vise si succedettero ne' tempi ove suol regnare la « maggiore siccità, cagionando vastissime innonda- « zioni non mai vedute prima lungo il Delta del « Gange; mentre la stagione piovosa vi si mostrò cal- « dissima con notti fredde e ventose. Ora se si con- « siderano tutte queste particolarità, per tacerne « molt'altre, non parrà strano che la malattia, colà

« endemica, infierisse straordinariamente, e che il « miasma che la genera si estendesse pure oltre l'u- « sato a paesi lontani, ne' quali incontrando circo- « stanze favorevoli al suo sviluppo ed incremento, si « propagasse poi insino a noi. E chi non sa che « dopo i diluvj, i temporali, e le vaste inondazioni, « gli insetti emigrano a sciami ad immense distanze, « e che ritrovando in regioni lontane opportunità « alla loro sussistenza e moltiplicazione ivi si arre- « stano alcun poco, per indi progredire in altri siti « a generare negli abitanti disturbi e morbosità par- « ticolari, a seconda della loro natura? »

È conosciuto, diffatto, che moltissime specie di insetti alati emigrano a torme in distanze enormi; certe locuste da' climi meridionali si trasportano in Inghilterra. Più volte l' *acridium migratorium* dall' Oriente passò nella Germania e nella Svevia: l'*Adanson* vide nel Senegal nubi di locuste dell' estensione di più leghe, e talmente dense che oscuravano il giorno. Le api pure viaggiano a torme le mille miglia dall' America del nord alla meridionale.

È superfluo dire che il sig. Prof. *Mojon* non vuole cordoni, e contumacie; chè l' arrestare sciami d' insetti non è cosa praticabile colle bajonette. All'obbiezione, che il cholera-morbus regna sotto tutte le più svariate, anzi opposte circostanze di clima, di stagioni, di luoghi, risponde sapersi degli entomologi, che molti insetti possono accomodarsi a vicissitudini d'ogni genere di clima, luogo e circostanze diverse, e che col volgere delle stagioni divengono cosmopoliti. « Non è quindi da far meraviglia, prosegue l'Au- « tore, se anche l' insetto o monade congetturato

« cagione del cholera, possa esistere sotto cielo e « clima diverso da quello che gli offrono le Indie « Orientali? » E siccome gli insetti non sogliono fermarsi che laddove trovano pascolo e circostanze favorevoli alla loro esistenza, così l'Autore trova facile il dar ragione del perchè il morbo abbia di preferenza assalito in Europa le città capitali, ed in queste imperversasse maggiormente nel minuto popolo, sucido, mal nutrito, ed alloggiato in siti umidi ed angusti, ove gli insetti trovano migliori condizioni per la loro esistenza che non presso le persone agiate. Così pure egli spiega come il male andasse a sbalzi, lasciando illesi lunghi tratti di strada, e seguisse ordinariamente 'andamento de' fiumi.

Tutti gli scrittori che tennero dietro all'andamento del cholera-morbus si accordano nel dire ch' esso si estese e cagionò maggior mortalità tra il popolo, ne' luoghi sudici, ove, in senso dell'Autore, più abbondano le circostanze favorevoli allo sviluppo degli insetti e viceversa. Che se numerose carovane, grosse navi, ed eserciti hanno servito di mezzo di trasporto al fomite cholerifico, egli è perchè gli atomi vivi, che lo costituiscono, hanno trovato opportuno e sufficiente pascolo in mezzo alle grandi masse ambulanti di bestiame e di uomini mal nutriti, sudici, che divengono in un tempo stesso mezzi di trasporto e centri d'infezione. Il prof. *Mojon* però non sa prestarsi ad ammettere che un uomo isolato, attraversando un gran tratto di paese, possa portare per molto tempo intorno di se un nuvolo di tali insetti, da divenire centro d' infezione in una lontana città. E con ciò egli dà ragione dei molti esempj di persone che, fug-

gendo da siti infetti dal cholera avendo già in loro il germe morboso, andarono a morire in lontane città, senza che le persone che le assistevano ne venissero assalite.

Ne' paesi infetti dal cholera si è talvolta veduto infierire il male quando, a copiose pioggie notturne, successe gran caldo, o, a tempo secco, un umido straordinario. Gli entomologi, soggiunge l'Autore, hanno pure osservato che gran quantità di insetti alati segue siffatte mutazioni atmosferiche. La luce, il caldo, l'umido, il secco influiscono potentemente sopra la vita, la comparsa, o la fuga degli insetti.

I fenomeni particolari che presenta talvolta l'atmosfera ne' luoghi ove regna il cholera e de' quali hanno parlato l'*Herremann*, il *Figari*, il *Cappler* e molti altri scrittori che si trovarono ne' paesi diversi ove infierì il cholera asiatico, somministrano altrettanti argomenti al nostro autore per dimostrare l'esistenza di una materia animata nell'aria, ove domina l' epidemia cholerosa.

Che se gli insetti, causa di tal morbo, non intaccano ed infermano tutta quanta la popolazione di una città, crede l'Autore, che ciò dipenda dal non trovare essi in tutti gli abitanti quelle *condizioni necessarie di predisposizione* che richiedono per poter attaccarli. E noto ad ognuno che vi sono degli insetti i quali preferiscono di recarsi piuttosto qua che là; trovando in alcuni individui condizioni di nutrizione e di sviluppo più favorevoli che in altri; scegliendo luogo e persone, come avviene in tutti gli esseri dotati di sensibilità, e di moto. Il pidocchio, la pulce, gli ostri, la cimice ce ne sovvengono la prova. Le

mignatte mordono una persona, e non un'altra; lo stesso si dica de' vermi intestinali, delle idatidi e di altri animaluzzi, che molestano ed uccidono perfino, sviluppandosi più su di uno che su di un altro individuo della stessa specie. Gli agricoltori ben sanno esservi tali insetti che divorano rapidamente tutte le foglie ed i frutti di un albero, mentre rispettano quelli degli alberi vicini, tuttochè della stessa specie. Queste e molte altre considerazioni servono all'Autore per ispiegare, almeno per analogia, la ragione per cui gli insetti choleriferi intacchino ed ammalino solamente le persone che si trovano in certe condizioni particolari, che i patologi chiamano di *predisposizione*, e risparmino altre, ad onta stiano a contatto di esse.

I mezzi più vantati da' clinici per preservarsi dal cholera, favoriscono, a detta del prof. *Mojon*, l'ipotesi sua favorita. « È conosciuto che il vivere con sobrietà, il guarentirsi dalle rapide mutazioni di temperatura, la nettezza del corpo, l'aver sopra di se qualche forte odore, come sarebbe di canfora, di olio di cajeput, di aglio, ecc. sono tutte cose consigliate nella profilassi del cholera. Che si farebbe di più per tenere lontani da sè degli insetti svolazzanti nell'aria? Si cessi adunque, ne' paesi flagellati dal cholera-morbus, da ogni provvisione tendente a interrompere il commercio reciproco tra le persone, e invece si dia mano a que' provvedimenti che vagliono a favorire la nettezza pubblica e privata, e a discacciare dall'atmosfera locale gli insetti choleriferi, accendendo, per quest' ultimo fine, grandi fuochi di carbon fossile, di resine, di solfo, ecc. in più punti

della città, e specialmente nelle vie strette, sporche e più popolate, lungo i fiumi, ecc. » In quest' occasione l'Autore espone le molteplici osservazioni, riportate nelle opere che trattano del cholera, sul vantaggio ottenuto in molte città dai vapori di sostanze insetticide; sull' immunità dal cholera che goderono gli operai nelle fabbriche di tabacco, non che quelli che manipolano preparazioni sulfuree, mercuriali, ecc.

In alcuni luoghi il cholera-morbus asiatico, è stato preceduto dalla così detta *cholerina*. Ciò prova, soggiugne l'Autore, l' esistenza di un'infezione atmosferica; cioè di atomi morbiferi sospesi nell'aria, i quali, in piccol numero e nelle persone sane, non producono che leggieri incomodi; che se poi incontrano maggiore opportunità di sviluppo, cagionano danni maggiori.

Non pretende già il prof. *Mojon* che debbono gli insetti choleriferi operare unicamente sulla mucosa gastro-enterica, per dar luogo a tutti i sintomi proprj del cholera. « È forse anco probabile, dice egli, che « tanto il sistema cutaneo quanto il pneumonico pos- « sano servire di strada, affinchè tali atomi vivi a « guisa di tarlo si disseminino nell'interno del nostro « corpo ed ivi stanziati si annidino, si moltiplichino « e vi si sviluppino, qualora ne sieno opportune le « circostanze. » Sembra però che quest' insetti inghiottiti a migliaja, esercitino di preferenza sulla mucosa gastro-enterica quella particolare alterazione che sviluppa i sintomi primarj della malattia, tali che vomito, diarrea, tormini di ventre, granchio alle sure e simili.

Che degli esseri vivi introdotti ed annidati nel no-

stro corpo possano alterare lo stato normale a segno da cagionare fenomeni morbosi analoghi a quelli del Cholera, non si ha, dice l' autore, che a volger lo sguardo sulle affezioni verminose per convincersene. Però per vieppiù dimostrare l'analogia delle forme che caratterizzano le malattie verminose ed il Cholera, cioè de' fenomeni dovuti all'azione di esseri vivi sulla villosa intestinale, il Prof. *Mojon* ha immaginato un quadro di confronto, che crediamo pregio dell' opera di qui riportare per intero, non senza osservare che per fuggire la taccia di parzialità, nel trovare punti di analogia tra i mali verminosi ed il Cholera, si è egli scrupolosameute attenuto all' Opera del consigliere *Brera* per enumerare i sintomi de' primi.

« *Quadro comparativo tra le affezioni verminose ed il Cholera-morbus* ».

« *Affezioni verminose.*	« *Cholera-morbus.*
Predisposizione.	*Predisposizione.*
Vanno soggette alla verminazione le persone, le quali abitano un clima umido e malsano; che si cibano male, e di sostanze poco nutrienti, che beono acqua impura; che sono da giornalieri travaglj molto affaticate; o che trovansi predominate da quelle pas-	Vanno soggette ad essere assalite dal Cholera le persone che vivono in luoghi e camere umide, riistrette, e puzzolenti, che si nutrono di cibi malsani, che faticano irregolarmente e si espongono a raffreddamenti, che fanno stravizzi d' ogni genere, che

sioni d' animo che abbattono lo spirito e concorrono ad affievolire la macchina umana.

La verminazione facilmente si rinnova.

Sintomi di verminazione al capo.

Alterazione de' tratti del viso, che diviene ora rosso, ora pallido, ed ora plumbeo. Cerchio azzurrognolo intorno agli occhi, i quali perdono la consueta loro vivacità, si fissano immobili verso gli oggetti: essi sono tristi ed abbattuti: le pupille si dilatano, e una leggiera tinta rosso-giallastra si spande sopra il globo dell'occhio; frequenti sono i dolori di capo; talvolta vi è deliro e fremito; la bocca esala un odore particolare; il sonno è inquieto e agitato; gli svenimenti, le vertigini, ed il mormorio degli orecchi aggravano lo stato dell' infermo.

si abbandonano disordinatamente allo sfogo delle passioni, che si lasciano dominare dalle afflizioni e da' timori del morbo.

È frequente la ricaduta nel Cholera.

Sintomi di Cholera al capo.

Fisonomia alterata, smunta, pallida e plumbea: occhi incavati nella loro orbita, cinti da livida zona, pupilla dilatata, albuginea sovente rossiccia; sguardo per lo più fisso, invetrato, essendo in tutta la fisionomia l' impronta di un profondo soffrire, e di grande angustia. Dolore di capo gravativo, con vertigini, vigilia, sonni brevi ed inquieti, stupore e tintinnìo di orecchi.

Sintomi verminosi al tronco e alle estremità.

Tosse secca, convulsiva, talvolta clangosa. Alla respirazione difficile e affannosa, si associa il singhiozzo. Parole interrottamente pronunciate, ed in alcuni incontri impedita ne resta l'articolazione; palpitazione di cuore, polsi frequenti, intermittenti, talvolta filiformi; sete accresciuta, con desiderio di cose fredde. Borborigmi, rutti, nausea, vomito pituitoso, appetito ora nullo, ora grande, cardialgia, vivi dolori di ventre, con senso di lacerazione e di puntura, che si accresce a stomaco vuoto. V'è talvolta diarrea viscosa, tal'altra stitichezza; l'orina è cruda; un senso d'aria fredda percorre tutte le membra; una magrezza notabile rende macilente l'infermo; ben essere dopo di aver bevuto un bicchiere di acqua ghiacciata; dolori articolari, non dissimili da

Sintomi di Cholera al tronco ed alle estremità.

Respirazione penosa e lenta, con affanno, accompagnata da palpitazione e tremore di cuore, inquietudine, singulto, voce cupa, alterata, rauca, polsi frequenti, piccoli, indi deboli, lenti, filiformi impercettibili; nausea, borborigmi continui, niun appetito, anzi senso di ripienezza di stomaco, con bruciore, indi dolori atroci all' epigastrio, vomito di materie acquoso-sierose, biancastre, inodorifere, insipide, sete ardente con sommo desiderio di ber freddo; diarrea con evacuazioni frequenti, alquanto analoghe al liquido vomitato. Talvolta non si presenta nè diarrea, nè vomito, ma tenesmo e soli conati di vomito (*cholera-secco*); emaciazione di tutto il corpo; sollievo momentaneo dal bere freddo diacciato; orina scar-

quelli che caratterizzano l'artritide; contrazioni delle estremità; prostrazione di forze; vacillamento di gambe e talvolta di tutto il corpo, che sembra preso da tremore e da brividi; convulsioni e spasmi più o meno violenti; trismo e tetano.

sa e limpida; cute fredda, umida, collapsa, con macchie livide; granchio alle estremità, con spasmi violenti, convulsioni e dolori vaghi per tutto il corpo; abbattimento universale di forze; talvolta trismo e tetano.

Da questo quadro di confronto si raccoglie che nelle affezioni verminose non si affaccia lo stato algido, come nel Cholera grave, non la cianosi, e per ultimo neppure quella particolare condizione di un sangue nero, piceo, gelatinoso, proprio de' cholerosi; alla quale obbiezione risponde il professore *Mojon*, col supporre che possano gli insetti choleriferi penetrare eziandio per la trachea ne' polmoni, ed alterare talmente la funzione del respiro da non potersi più effettuare la dovuta *ematosi*, l'ossigenazione del sangue, e lo sviluppo del calore animale; mentre ne' mali verminosi la causa efficiente del male operando unicamente entro il sistema gastrico, non dà luogo a que' fenomeni morbosi dovuti allo sconcerto pneumonico.

Abbiamo veduto che le sostanze le quali mettono in fuga, e che uccidono gli insetti si sono vantate siccome efficaci profilatici ne' casi di minaccia di cholera: lo stesso, pretende l'Autore, è da dire dei mezzi curativi; cosichè eziandio la terapia del morbo, verrebbe a puntellare l'ipotesi della sua cagione animata.

« Il calomelano, e il tartaro emetico sono rimedj che ci offrono il raro esempio del comune consenso della maggiorità de' pratici nell' accordare loro una virtù quasi specifica contro il Cholera ». Dopo questi due farmaci salirono pure in alta riputazione per curarlo, l' oppio, l' olio di cajeput, di trementina, l' etere, il sal marino, la canfora, l' acido idrocianico, il diaccio, l' olio di ricini, ecc. : rimedj tutti tenuti in conto di eccellenti antelmintici dai medici; e dagli entomologi quali eroici insetticidi. E se non ostante l' uso di questi sussidii, non si riesce sempre di ottenere il bramato intento, forza è convenire che speciali circostanze di costituzione, temperamento, grado di intensità del male, complicazione di sintomi, particolarità di clima, di località, ecc. possono variare all' infinito l'azione dei mezzi terapeutici adoperati ». Il Prof. *Mojon* opina che il salasso, il sanguisugio, le fregagioni calde, secche, irritanti, i vessicanti, i senapismi, i bagni e molt'altri sussidj esterni, non riescano vantaggiosi ne' casi di colera, che per combattere ed ammansare i sintomi secondarj di complicazione, ma non mai l'essenza del male primitivo: che egli ritiene di natura *irritativa*. Quindi, secondo l'Autore, l' indicazione curativa primaria di tale malattia è riposta nell' eliminare la causa effettrice, con tutti i mezzi atti ad uccidere i germi choleriferi : nel che consiste la cura *diretta*, alla quale deve tener dietro l' *indiretta*, atta a riordinare l' alterata azione de' sistemi organici che ne hanno più o meno sofferto.

Finalmente, il Professore *Mojon* trova un ultimo argomento a favore della sua ipotesi nelle *Osservazioni necroscopiche*, le quali amiamo recare colle stesse sue parole.

« Non credo di dover intrattenere gran fatto il lettore delle diverse alterazioni organiche che si osservano talvolta ne' cadaveri de' cholerosi, perciocchè io le ritengo per secondarie, cioè più effetto che causa di malattia e perciò quali complicazioni di essa. In quanto al rossore preternaturale che presenta alcune volte la mucosa gastro-enterica, o è desso il risultato d'una lenta flogosi preesistente alla malattia, od indica soltanto uua pura congestione o effusione di sangue, e non già il lavoro di un vero processo infiammatorio. E se avviene che delle semplici e finissime injezioni sanguigne del sistema capillare membranoso lusinghino l'occhio de' *flogomaniaci*, non inganneranno esse mai il medico avveduto, e non preoccupato da sistemi. »

« Quel che io ho costantemente osservato, tanto nelle necroscopie da me instituite, quanto in quelle di accurati anatomici a cui ho assistito, sono certe bollicine minutissime sparse sopra tutta la villosa gastro-enterica, sulla lingua, e nelle fauci, più facili a sentirle col tatto che a vederle ad occhio nudo. »

« Anche il dott. *Brierre* osservò che la superficie interna degli intestini dei cholerosi da lui sezionati in Varsavia, imprimeva al tatto un senso come di piccoli corpi areniformi. Il dott. *Jahn* vide ne' cadaveri de' cholerosi in Berlino un particolare esantema lungo la mucosa intestinale simile ai morbilli; col soccorso poi della lente gli apparì esso costituito da minutissimi granellini pieni di un fluido chiaro. »

« Io non ho ripugnanza a sospettare che queste bollicine possano essere prodotte dagli insetti choleriferi, a guisa di quelle della rogna dovute all'*acarus*

scabiei. Per la qual cosa non troverei mal assegnato a tale efflorescenza il nome di *Psorenteria* datole dal *Serres.* Quello che sta in fatto è, che una simile efflorescenza granellosa la ho veduta eziandio lungo la mucosa tracheale e bronchiale di tali cadaveri, cosa non stata avvertita, a mia cognizione, da altri prima di me. Questa particolarità m'induce a credere ch'essa possa essere cagionata dall'indicato seminio. È probabile che queste bollicine granellose nelle vie aeree sieno causa dell' alterazione che acquista il tuono di voce de' cholerosi a malattia inoltrata. Il prof. *Czermalk* avendo fatto delle injezioni microscopiche attraverso i vasi delle tonache intestinali, ha osservato ch'esse passano nelle glandole del *Brunner* e del *Peyer*, e non già nelle bollicine cholerose. »

« Raschiata che sia, col dorso dello scalpello anatomico, la densa mucosità aderente alla villosa intestinale, si mostrano allo scoperto le glandole del *Brunner* e del *Peyer* di un rosso pallido e perciò facili a distinguersi dalla *psorenteria* cholerosa; la quale è sempre di un rosso vivo, uguale a quello delle piaghe recenti di un vessicante denudato dall'epidermide. E siccome tali bollicine della membrana mucosa si presentano sempre nelle necrotomie di cui discorresi, non conviene riguardarle per accidentali, come il suppongono alcuni. Io le ritengo qual risultato costante dell' azione deleteria del miasma choleroso sopra tale membrana. Desidero ora di avere l'opportunità di poter esaminare qualche cadavere di un choleroso sporadico per osservare se in questo s' incontrano le bollicine sopraddette, lo che io non so credere, e perciò invito i notomici a secondarmi

in tale indagine. Nè vale il dire che il miasma trovandosi pure al contatto della cute esterna dovrebbe cagionare sopra di essa effetto uguale a quello che produce sopra la mucosa, perciocchè ben altra è la struttura e delicatezza di questa, che non quella dell' epidermide, di natura cornea. Non tacerò per altro che il dott. *Martini* di Vienna assicura di avere osservato sulla cute di parecchi cholerosi alcune prominenze migliariformi, analoghe affatto a quelle che si vedono sempre sopra la villosa de' cadaveri di tali malati. Anche il dott. *Berres* notò un' espulsione cutanea ne' cholerosi simile all' orticaria e talora al morbillo. — Il dott. *Hochler* ha osservato ne' cholerosi di Varsavia una malattia cutanea, ch' egli chiama impropriamente ora col nome di *Herpes Zoster*, ed ora di *Erittenum tuberosum*. I dottori *Romberg*, *Hoysselden*, *Royer* e *Cullerier*, ritengono l'espulsione cutanea cholerosa come alquanto analoga alla rosolia. Il Barone *Altbert* accerta che l' esantema de' cholerosi si manifesta, ora ne' primi giorni dell' invasione del male, ed ora sul finire di esso. La forma delle bollicine, dice egli, è rotonda, pochissimo rialzata, della grandezza di un granellino di miglio e molto pruriginosa. Si presenta più sopra il petto, sugli arti superiori e sul viso, che altrove, e di preferenza nelle donne. »

Il prof. *Mojon* termina l'ingegnosa sua Memoria, pregando i medici di esaminare con mente non preoccupata da prediletti sistemi le sue idee e giudicarle con imparzialità e candore.

Ora alcune parole della traduzione francese del libro del sig. *Mojon*.

E primamente, temiamo che il sig. *Julia de Fontanelle* non abbia sempre colto giusto nelle idee del sig. *Mojon*. Per esempio, il testo dice: « Le persone « che avvicinano siffatti infermi isolati hanno elleno « forse un brevetto d' impunità? » E la traduzione: *Les personnes enfin qui approchaient des malades isolés ont eu pour ainsi dire un brevet d'impunité* (p. 27). Lo che non è lo stesso. Così nel libro del sig. *Mojon* si legge: « la canfora, l' aglio, il cloro, i vapori « nitrici tanto lodati per preservare dal cholera, non « fanno forse fuggire gl' insetti e non gli uccidono « pur anco? » Il Traduttore: *La camphre, l'ail, le chlore, les vapeurs nitriques si vantés contre le Cholera ne font qu'eloigner les insectes sans les tuer* (pagina 41). E ciò è affatto contrario a quanto dice il testo. Anche la traduzione del seguente brano è inesattissima, anzi a controsenso: « Quello che sta di « fatto è che una simile efflorescenza granellosa l' ho « veduta eziandio lungo la mucosa tracheale e bron- « chiale di tali cadaveri, cosa non avvertita, a mia « cognizione, da altri prima di me. Questa partico- « larità m' induce a credere che essa possa essere « cagionata dagli indicati insetti » . . . . *ce qu'il y a de certain, ce que j'ai vu ainsi que plusieurs autres avant moi, une semblable efflorescence granuleuse le long de la maqueuse de la trachée et des branches de semblables cadavres, cette particularité me porte a croire que cela peut-être dû* AUX ASCARIDES (p. 57).

Ad onta di queste e di altre inesattezze, altronde facili ad essere avvertite dal leggitore medico, dobbiamo congratularci col Professore *Mojon*, per aver trovato in questa traduzione, fatta da un illustre scienziato, una non dubbia prova della giusta stima in cui sono tenute oltremonte le di lui *congetture* intorno la natura del miasma choleroso, e le di lui osservazioni ed esperienze fatte in Parigi nello scorso Aprile 1832, quando appunto più infieriva colà il fatal morbo.

(*P. T.*)

Sull' isterismo e sull'ipocondria. Memoria del dott. Gérard, *Medico a Marteau.* (*Doubs*) (1).

La Società di Medicina di Bordeaux avea proposto la seguente questione: « Fare il paragone delle diverse opinioni sulla natura, sede, eziologia, sintomatologia, pronostico e cura dell' isterismo e dell' ipocondria e dedurne l' identità o la differenza ».

La corona toccò al sig. dott. *Federico Dubois*, di Amiens. Riserbandoci di far conoscere minutamente quest' opera, uscita a Parigi soltanto nel p.° p.° dicembre, ci è intanto paruto cosa utile metter sotto gli occhi dei leggitori la Memoria del dott. *Gérard*, che ha ottenuto la menzione onorevole a quel concorso.

Descritte succintamente la opinioni degli antichi, e esaminate le idee del prof. *Broussais* e di alcuni medici contemporanei, il dott. *Gérard* espone la storia dell' isterismo e dell' ipocondria secondo le idee da lui credute più giuste.

Considerazioni istoriche sull' isterismo e sull' ipocondria.

I due stati morbosi qualificati coi nomi di *isterismo* e di *ipocondria*, vennero osservati sino dalla più rimota antichità. Egli è anzi probabile che queste affezioni fossero subbietto dell' antica filosofia, e che fin d'allora ricevessero i nomi di *passione isterica* e *ipocondriaca*, sotto cui molti medici di tutti i tempi

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Cavezzali.

ebbero a distinguerle. L' etimologia di queste due parole indica, che gli antichi consideravano i fenomeni morbosi dell' isterismo e dell' ipocondria, siccome emananti dall' utero e dagli ipocondri. E questa idea, pel correre de' secoli, acquistò tanta forza, che si sparse universalmente, e da tutti venne accolta.

Allorchè *Ippocrate* si adoprava a cernere dalle filosofiche cognizioni del suo secolo tutto ciò, che apparteneva all' uomo infermo, e conseguentemente gettava i primi fondamenti della scienza medica, egli pare tenesse per certo quello, che sapevasi allora sull'isterismo e sull' ipocondriasi; dappoichè dalle sue opere si raccoglie, che su di queste affezioni non avea altre nozioni, fuorchè quelle da lui attinte alle credenze generali. Se si considera, che all' epoca in cui vivea il padre della medicina, la era cosa impossibile verificare nei cadaveri le opinioni che si aveano concepite delle malattie, non farà meraviglia come, malgrado l'osservazione più attenta, le prime idee sui diversi stati morbosi dovessero mancare di base sicura, e come tutte le dimostrazioni patologiche di quel tempo dovessero risolversi in paralogismi. Queste preliminari riflessioni si addicono a tutto il periodo durante il quale era interdetto l' esame dei cadaveri, e forse dovrebbero estendersi fino all' epoca nella quale le anatomico-patologiche cognizioni permisero di posare la patologia sulle naturali sue basi; cioè a dire, sullo studio degli organi; e questa progressione ne conduce fin quasi a' nostri dì, imperocchè, *che cosa è mai l' osservazione, se ignorasi dove ha sede il male?*

Dal fin qui detto risulta, che consultando gli Annali della Medicina, i filosofi anteriori ad *Ippocrate*

hanno vagamente nominato *isteriche* ed *ipocondriache* delle affezioni, che essi conoscevano soltanto alla manifestazione di alcuni fenomeni veementi, di cai ignoravano l'origine.

Risalendo a 432 anni prima dell' era cristiana, si trova, che lo scherzevole *Democrito*, in una lettera ad *Ippocrate*, riponeva nell' utero la sede dell'isterismo; e se autentici sono i libri ippocratici sulle malattie delle donne, si dovrebbe considerare i fenomeni isterici come risultanze di movimenti dell'utero, talmente violenti, che questo viscere risalirebbe fino al petto, ed anche alla testa; idea sì assurda, che bisogna far le meraviglie in vedere *Diemerbroekio*, nel suo Trattato d' anatomia, alla pag. 142, a contrastarla, per sostituire l' opinione, che il globo isterico consiste in maligni vapori, che s'innalzano dalla matrice e sollevano le intestina.

Aurelio Cornelio Celso, al dire del *Morgagni*, (lett. 2, 3), ha compilato una Memoria sull' isterismo, o passione isterica; se non che lo stesso *Morgagni* dichiara non meritare le opinioni del romano scrittore, alcuna disamina.

Io non so se *Galeno* e *Sorano* abbiano trattato dell' isterismo; ma nell' opere d' *Areteo* (*cap. X e XI*) sotto il titolo: *Curatio vulvae suffucationis et de vulvae strangulatu*, trovansi opinioni analoghe a quelle che si attribuiscono al vecchio di Coo; le quali opinioni, esaminate comparativamente colle idee attuali, sono immeritevoli di critica.

Oribasio, *Paolo Egineta*, *Maschione*, *Teodoro Prisciano* ne tramandarono libri sulle malattie delle donne, ma essi non sono che l'eco, e spesso anche

infedele, delle ippocratiche sentenze. Alcuni medici istoriografi assicurano, che *Cleopatra*, regina d'Egitto, avesse composto un trattato delle malattie particolari del suo sesso; però soggiungono, che altro non era, se non un ammasso prolisso di medico-volgari conghietture.

L'arabo *Avicenna* trattò delle malattie delle donne in tre libri; ma ciò che egli ne dice, come pure *Avenzoar* nel suo Trattato *De Passionibus matricis*, è presso che inintelligibile.

Marco Gatinara, da Pavia, nel libro intitolato: *Cura praefocationis matricis*, ed *Alessandro Bendetto*, da Verona, al libro 1.° della *passione isterica*, ne trattarono in modo da non meritare menzione. La qual cosa si può dire eziandio di quanto scrissero *Leonello*, al capo IV *De praefocatione matricis; Leonardo Fuco*, libro III, al cap. LVI *De uteri suffocatione; Baudoin, De hystericis affectibus*, e *Montano, De uteri affectibus.*

Venendo però al decimo settimo secolo, troviamo celebri pratici, che lasciarono sulle malattie in discorso documenti meritevoli di osservazione e di studio.

Nel 1667, *Willis* ed *Igmoro* si distinsero per una controversia sull'isterismo e sull'ipocondriasi. Il primo riponeva la cagione del male nel cervello, che credeva irritato dagli spiriti animali infetti di particelle eterogenee; mentrechè il secondo voleva, che queste malattie fossero prodotte da un sangue *flatulento*, che opprimeva i polmoni ed il cuore, e cagionava soffocamento.

Sydenham non faceva distinzione tra l'isterismo e

l'ipocondriasi, e le considerava come risultamenti dell' atassia degli spiriti animali. *Hoffmann* colloca la sede dell'isterismo nella matrice, seguendo così i pensamenti degli antichi; crede che la passione isterica faccia corrompere le uova nelle ovaje, e faccia sprigionare vapori che producono i disordini, che osservansi nei fenomeni vitali.

Mead, nella sua opera *Monita et praecepta medica*, all' art. *De Morbo hysterico*, cerca di comporre le idee dei suoi antecessori, facendone una miscellanea.

Sauvages vede nell'isterismo uno spasimo generale; *Barthez* ne pone la sede nell' utero, e considera il chiodo isterico, qual effetto simpatico. *Brown* crede vedere in questo ultimo fenomeno uno spasimo locale risultante da generale debolezza. *Tissot*, nel suo *Trattato delle malattie nervose*; *Buchan*, nella *Medicina pratica*, spacciarono sulle malattie in quistione opinioni analoghe a quelle dell' Ippocrate inglese, salvo che questi ultimi fecero dipendere l' isterismo e l' ipocondria non solo dall'utero, ma altresì dalla milza e dal fegato.

Un celebre compilatore, *Sennerto*, dissertò lungamente sulle malattie in discorso, avendo riepilogato quanto dissero moltissimi autori. Nell'esprimere la particolare sua opinione, assicura, che nell'isterismo circolano vapori maligni e velenosi nelle arterie e nelle vene, che vanno a mettere in grande agitazione le parti superiori a cui concorrono. Quanto all'ipocondria, egli l' attribuisce ad umori melanconici, pituitosi e biliosi, ed a vapori che sfuggono dalla regione lienogastrica e vanno ad infettare tutto l' organismo, principalmente la sua regione superiore; a sostegno di

tali assertive citando gran novero di autorità, fra le quali *Galeno*, *Aezio*, *Riolano*, *Diocle*, occupano il primo posto: notando pure che questi scrittori consideravano l' ipocondriasi come un' affezione flatuosa.

Astruc, nel suo *Trattato sulle malattie delle donne*, crede, che la passione isterica o la soffocazione uterina, sia piuttosto un misto di parecchie malattie, che una distinta affezione; però ne attribuisce la cagione principale all' utero. Fra tutti i succitati autori, questi è quegli, che ha dato più naturali spiegazioni dell' isterismo, comunque in generale il suo lavoro non sia lodevole.

Stoll, nella seconda sezione del metodo di esaminare i malati, pare abbia perfettamente sconosciuto il motivo che indusse gli antichi a collocare la sede dell' ipocondriasi nei visceri sotto-ipocondriaci: ecco come sul proposito si esprime: *Veteres in examine hypochondriorum adcuratissimi fuere, unde varios nobis aphorismos relinquerunt, ubi ex hypochondriorum conditione morbi ideam venari*: Ratio medendi, *p.* 288.

Baillou parla d' un' ipocondria senza umor melanconico, e dubita se tale malattia non sia un vizio de' solidi. Nel trentesimo ottavo *Consiglio*, meglio che in qualunque altro, esprimesi sopra questa affezione come segue: *Multi melancholiae hypocondriacae meminerunt, et hujus morbi nomen crebro usurpatum, sed quid significet, quis locus affectus, cur ita appelletur, cum non sit necesse melancolicum humorem in vitio esse, an intemperies sola sit, an morbus in confirmatione, nundum satis definitum est?* Quando un pratico, come *Baillou*, si spiega per tal modo sopra

una malattia, si può dispensarsi dal ricercare, ciò che i suoi antecessori dissero sopra lo stesso subbietto.

M' affretto di arrivare verso la fine del 18.° secolo, perciocchè egli è soltanto verso quest' epoca, che valutaronsi e classificaronsi le malattie secondo i dati ricavati da osservazioni meritevoli di attenzione. *Pinel* collocò l' isterismo, e l' ipocondriasi tra le nevrosi; questa, secondo lui, è una *vesania*; quello, uno *spasimo*: denominazioni che offuscano la luce, che sopra queste due malattie spandeva la prima denominazione. Tuttavolta la parola nevrosi ne fece fare un passo, perchè indica i nervi, come sorgente speciale di certe malattie. La novella direzione data da *Pinel* alle mediche osservazioni, non ha impedito di considerare l'isterismo e l'ipocondria, secondo gli antichi pregiudizii, che ne fermavano la sede nell' utero e nei visceri degli ipocondri: però era questo un passo fatto, comunque un tal poco dannoso, muovendo a credere, che questi visceri soffrissero solo nel loro tessuto nervoso.

Pujol attribuisce l' isterismo a flogosi uterina, e l' ipocondriasi a flemmazia di qualche viscere dell' addomine. Nel 1786, C *Revillon* pubblicò un' opera sotto forma di lettere, nella quale pretende avere scoperta la vera causa delle affezioni ipocondriache, comunemente appellate vapori; ponendo essa cagione in una porzione più o meno abbondante d' elettricità atmosferica; opinione non affatto priva di probabilità, sebbene immeritevole di attenzione, pel modo col quale venne sviluppata dall' autore. Di fatto, egli non tenne alcun conto dello stato particolare dei visceri sui quali osservava attentamente l'influenza dell'elettricità; lo che toglie qualunque valore alle sue osservazioni.

Eccomi all' epoca nella quale la dottrina di *Broussais* rifulse nelle scienze mediche. Secondo questo Autore, l' isterismo è un' irritazione dell' utero, che produce numerose e veementi simpatie in una donna di temperamento nervoso. L'ipocondria è una cronica gastrite, che produce egualmente svariatissimi fenomeni nervosi in un soggetto irritabile. Ecco, sul proposito delle due malattie in discorso, le idee dominanti nella dottrina fisiologica; però il suo Autore in nessun luogo si spiegò in modo particolare sull' isterismo e sull' ipocondria considerate in generale: solamente nella cento quarantesima quarta proposizione del suo *Esame*, dice in modo generale, che « l' ipocondria è l' effetto di una gastro-enterite cronica, che opera con energia sul cerebro predisposto all' irritazione ». Però è da dire, che il *Broussais* ammette che l'ipocondria possa venire altresì dall' abuso di rimedi irritanti, siccome si legge alla cento cinquantesima quinta, e soprattutto alla quattrocentesima otto decima proposizione.

Nel *Trattato dell' irritazione, e della febbre*, scorgesi che *Broussais* descrive soltanto l'isterismo e l'ipocondria *secondarie*; alla pag. 147 egli dice: « Le *donne* isteriche, agli organi sessuali hanno sovente fiori bianchi, sono sregolate nei menstrui, ardente è il collo dell' utero, e se sollevasi quell' organo col dito, si fa nascere il senso di soffocamento, e di ascensione di un globo verso la gola; prova certa, che l' isterismo non è solamente dipendente dal cervello, come taluno ha voluto sostenere. » Alla pagina 451 soggiunge: » La donna isterica non può reprimere il timore del soffocamento, che la piglia all' istante

in cui la sensazione del globo caratteristico s' agita nelle sue viscere, e minaccia di sollevarsi alla gola.» Le pag. 345 e 346 dello stesso libro esprimono ad un dipresso quanto l' Autore disse nelle altre opere sull' ipocondria: secondo lui, questa malattia si affaccia soltanto con segni di gastrite cronica, da lui esattamente descritta.

Siccome i Dizionarii di medicina ordinariamente rappresentano lo stato della scienza sulle quistioni in essi trattate, apro il dizionario stampato nel 1824, e ne scorro gli articoli *isteria* ed *ipocondria* compilati dal dottore *Georget*. Se non che ben m' accorgo, che questo medico s' aggira nell' incertezza, e mi persuado della verità di quanto esposi sul principio di questa Memoria, vale a dire, che mal a proposito consideraronsi queste malattie, siccome da molto tempo conosciute. Il sig. *Georget* tiene l' isterismo qual affezione convulsiva apiretica, ecc.; locuzione, che vale quanto dire, che l' isterismo è l' isterismo.

Egli analizza assai bene gran novero di sintomi, che a lui fanno credere essere l' apparato nervoso encefalico il precipuo punto da cui muovono i fenomeni isterici, e non l' utero, come si è creduto per lungo tempo. Citeremo in appresso alcune rimarchevoli idee di questo Autore.

Relativamente all' ipocondria, il sig. *Georget* fa osservare, che « giusta la sua etimologia, questa parola significa una malattia degli organi situati negli ipocondri »; poi soggiunge non convenire i medici su di questa malattia; ma tutti gli sforzi, che egli fa non tendono, che ad accennarne i segni, senza però darsi la briga di indicarci a quali importa veramente

fermarci. Egli crede, in forza delle proprie osservazioni, che « *l' ipocondriasi è una affezione primitiva del cervello.* » Se non che non ci dà poi la storia naturale dell' ipocondria.

Tra i Giornali medici, sul proposito delle malattie di cui si tratta, citeremo il 95.° volume del *Giornale generale di Medicina*, in cui leggesi la storia di di una neurosi imitante l' isterismo, che affliggeva un giovinetto. Il signor *Hellis*, autore di questa osservazione, dice, che ogni cura tornò vana, ma non indica i mezzi da esso lui adoperati. Egli attribuisce quella *nevrosi* ad un' *aura singultiva*, che ne pare al tutto ipotetica. Nel volume 106.° dello stesso Giornale, il sig. *R. Prus* descrive una nevralgia dell' ottavo pajo che simulava un' affezione isterica. Io stesso, nel 97.° volume della medesima raccolta periodica, ho pubblicato un' osservazione d' isterismo, al qual proposito già spacciava l' opinione, che bisogna considerare questa affezione come una viva irritazione dell' apparato nerveo-cerebro *spinale*, e non vedere nell' affezione gastro-duodenale che un effetto consecutivo dei movimenti convulsivi; il qual effetto non nasce se non quando questi movimenti sono molto intensi e più volte ripetuti.

Tali sono i principali documenti, che ci fu possibile di riunire intorno alla storia dell' isterismo e dell' ipocondriasi. La concisione con cui li esponemmo, non permette certamente di istituire un parogone tra le opinioni degli autori da cui furono tolti; ci giova però il credere, che bastino per convincerci essere impossibile, nello stato attuale della scienza, di dire definitivamente qual sia la sede, la natura, l' identità o la differenza dell' isterismo e dell' ipocondria.

Etiologia dell' isterismo e dell' ipocondria.

Tutti i medici e i filosofi concordemente affermano essersi l' isterismo osservato quasi esclusivamente nelle donne; mentre che l' ipocondria s' incontra negli individui dei due sessi. Ma qui importa fermare alcune distinzioni.

1.° Quanto all' isterismo, io l' ho sempre veduto nascere prestamente per opera delle modificazioni, che agiscono sopra il cervello coll' intermezzo delle sensazioni speciali, e fanno una assai penosa impressione sul centro della sensibilità, da cui risulta subito grande sconvolgimento nelle funzioni nutritive ed intellettuali. Fra queste cagioni, noterò soprattutto quelle che producono forti e subitanei commovimenti della sensibilità: la paura, la gioja, i patemi, ecc. Queste impressioni sensitive sono sempre comunicate al cervello dai nervi delle sensazioni speciali, e la commozione, che il sensorio riceve, è prontamente diffusa a tutti i visceri: donde risulta un disordine più o meno manifesto nell' armonia delle loro funzioni. I diversi fenomeni prodotti dallo stimolo cerebrale, sono tanto più intensi, quanto più il cervello è irritabile; e gli effetti di questo esaltamento del centro della sensibilità sono tanto più violenti, sur i principali visceri delle funzioni nutritive, quanto più sviluppata è in questi la facoltà di sentire. Il precipuo mezzo di comunicazione ai visceri degli stimoli che riceve il cerebro dall' esterno, pare sia il nervo *pneumo-gastrico*: è pure probabilissimo, che desso trasmetta all' encefalo le dolorose impressioni che nascono nelle viscere. Le quali viscere hanno un ap-

parecchio nervoso particolare, che presenta un infinità di gangli e di cordoni: l'insieme di questi nervi viscerali forma il gran simpatico, la cui riunione coi nervi cerebrali compone tutto l'apparecchio della sensibilità. Secondo che la sensibilità in un individuo è più o meno vivace; gli stimoli, qualunque ne sia la loro cagione, inducono un disordine più o meno considerabile nelle vitali funzioni.

Se da queste considerazioni, mi faccio a ricordare ciò che gli autori di tutti i secoli, e soprattutto l'attenta osservazione della natura mi hanno insegnato intorno alle cagioni più sensibili dei fenomeni morbosi che in tutti i tempi chiamaronsi isterici, trovo di che convincermi, che questi morbosi fenomeni in pressocchè tutti i casi, si manifestarono nelle femmine, e specialmente in quelle dotate di squisita sensibilità, dirò quasi esaltata. L'esperienza mi ha altresì insegnato, che le donne non sono soggette all'isterismo se non nel tempo in cui sono atte alla riproduzione, e che questa malattia è sempre prodotta dai modificatori morali, e soprattutto dalla paura, e da un grave patema.

In alcune circostanze, uno stato morboso, più o meno grave, dell'utero, o di altro organo, è parso aver prodotto fenomeni isterici: ma in quest'ultimo caso, questi fenomeni furono vaghi e lievissimi, o si sono affacciati sotto l'impero di una causa morale, la quale stimolando l'apparecchio nervoso di relazione, venne ad accrescere viemaggiormente la sensibilità del grande simpatico, sia coll'accumularvi l'innervazione, sia coll'accelerare in esso i moti della circolazione. Non è rado il vedere eziandio, che le

cagioni violente, atte a produrre l' isterismo, non vagliono a produrre i disordini caraterizzanti questa affezione, quando elle operano sopra soggetti già attaccati da flemmazie organiche. In tal caso, lo stimolo esterno egli pare venga assorbito dall' organo primitivamente infermo, nel quale determina facilmente un aumento di congestione sanguigna, che si appalesa con segni esclusivamente infiammatorii, che non permettono la denominazione di isterismo. Le cagioni dell' isterismo stanno dunque essenzialmente nei modificatori dell' apparecchio nervoso di relazione: elle consistono in tutto ciò che può affettarlo con forza sufficiente per intorbidare subitamente l' abituale suo modo di sentire. Se tal fiata una impressione fatta sugli organi genitali produce fenomeni isterici, ciò accade, siccome osserva *Broussais*, perchè il senso generativo è per metà esterno e per metà interno, e induce ad un tratto e momentaneamente, sopra i due apparecchi nervosi testè menzionati, un eccesso di eccitamento, che attiva sufficientemente l'innervazione cerebrale per invertere l' ordine delle funzioni nutritive.

Dal fin qui detto, spero, sarò dispensato dalla nojosa narrazione di tutte le pretese cause, alle quali si è attribuito l'isterismo: credo di aver dimostrato che, in ultima analisi esse si possono ridurre al piccol numero di quelle che, provenienti dall' esterno, fanno sul cervello un' impressione bastevolmente forte per turbare momentaneamente le funzioni di questo viscere ed esaltare la sensibilità dei nervi pneumogastrici.

2. Ciascun individuo mostra nella sua maniera di

sentire, una suscettibilità più o meno notabile, che si mantiene dalla prima età sino alla decrepitezza. Generalmente, la facoltà di sentire è più squisita nelle donne e negli uomini, nei quali predomina il sistema nervoso. Questa primitiva organizzazione dell' apparecchio nervoso, rende gli individui che ne sono dotati, sensibilissimi alle impressioni dei modificatori della vita; e principalmente di quelli che operano sulla sensibilità di relazione: però, questa disposizione naturale si lascia modificare o esaltare dal genere di vita e dall' educazione. Le diverse eccitazioni che il cervello riceve dall' esercizio delle facoltà intellettuali, gli procaccia spesso una suscettibilità, che per la sua durata, disordina l' armonia, che regnava naturalmente fra le funzioni dell' encefalo e quelle degli altri organi: fino a che questa prima impressione recata al cerebro e da questo riflessa sugli altri visceri, è compatibile col quasi normale esercizio delle funzioni nutritive, l' individuo che la risente, è in preda a un erettismo permanente, che i filosofi ed i medici hanno sempre designato sotto il nome di temperamento nervoso. Ma se allo stato or or descritto si aggiungano novelle modificazioni delle intellettuali facoltà che ne lo aggravano, operando sul cervello penose impressioni e di lunga durata, allora manifestasi un disordine più sensibile nei fenomeni intellettuali e quasi contemporaneamente in quelli della nutrizione. Se questo stato morboso è ancora compatibile coll' esercizio della nutrizione e dell' intelligenza: se l' individuo che lo soffre, si lagna continuamente d' un senso indefinibile e passeggiero di interno malessere; se le sue principali idee s' aggirano soprattutto sulla sua

salute, e sulle cause morali che lo hànno travagliato; questa affezione costituisce quel vago stato morboso, cui sempre fu dato il nome di ipocondria, o di melanconia ipocondriaca, senza dire per quali ragioni s' impiegasse l' una o l' altra di queste espressioni, o per quali motivi si pigliasse l' una per l' altra. Se non erro nell' interpretazione di tutto ciò che ho letto sopra questa malattia, e principalmente di quello che ho diligentemente osservato, veggo due cose importantissime degne di riflessione. Primieramente, questa affezione non manifestasi giammai prima della pubertà o della virilità, e la vecchiaja ne va sempre esente. In secondo luogo, è dessa assai più frequente negli uomini che non nelle donne, e dessa può essere prodotta tanto dai modificatori esclusivi delle funzioni della nutrizione, quanto da quelli delle funzioni affettive, se non che gli ultimi ne sono più spesso cagione nell' età, in cui le passioni prendono maggior vigore, e, soltanto in quest' ultimo caso, ella costituisce una malattia speciale.

Queste prime osservazioni mi muovono a distinguere le cagioni dell' ipocondria, secondo che esse producono direttamente questa affezione operando sul cervello per mezzo degli organi de' sensi, e secondo che il centro di relazione non ne viene affetto che dallo stato morboso di qualche viscere.

Egli è da quel momento, che veggo l' uomo, all' uscire dall' infanzia e dall' adolescenza, obbliare, per così dire, la propria natura, per dedicarsi agli studi o alle speculazioni; che lo veggo altresì pervertire la sua sensibilità, crearsene una fittizia o morbosa, che lo costituisce tributario doloroso di tutto ciò che potrà in

appresso vivamente affettarlo. Esclusivamente coltivando l'intelletto, egli irrita il suo cervello, i suoi nervi, e loro fa acquistare una tale suscettibilità, che divengono inetti a resistere alla più lieve cagione perturbatrice. Gli è precisamente al momento in cui l' uomo si fa una sensibilità per così dire artificiale, ch' egli si slancia nel mezzo della società, ove è ben presto bersagliato da mille circostanze che operano sopra lui effetti tanto più penosi quanto che ei non seppe prevederli, e che è incapace di tollerarli. Allora egli prova un' ansietà morale e fisica, egli è ipocondriaco in tutta l' estensione della parola; attesochè lo eccitamento permanente e forte dell' encefalo, si è già propagato a tutti gli organi e fa languire la nutrizione: per tal ragione, lo studio, le meditazioni, le speculazioni, le vicissitudini morali, l'età delle forti passioni, le speranze deluse, le umiliazioni dell' amor proprio, la perdita dell' onor sociale, gli ostacoli al soddisfacimento di certi bisogni istintivi, sono le principali cagioni dell' ipocondria *primitiva*.

Ma avvi un' altra non meno feconda sorgente di cagioni, esse pure capaci di determinare codesta affezione. Intendo parlare dell' esaltata sensibilità, con o senza alterazione di tessuti, che consegue alle lunghe infiammazioni addominali, le quali, per mezzo del gran simpatico, mantengono l' apparecchio nervoso cerebro-spinale in uno stato di permanente sopraeccitamento, e imprimono agli atti intellettuali un particolar carattere, in cui domina la tristezza. Le croniche irritazioni del tubo intestinale in ambo i sessi, e nelle donne più di tutto le affezioni dell' utero, sono le cagioni organiche, che più sovente producono

l'ipocondria *secondaria*: ma ancor più spesso gli alteramenti dei precitati visceri, sono effetti dell' ipocondriasi primitiva. Anzi egli è probabilissimo, che quest' ultimo stato morboso non fosse cognito agli antichi, e ch'eglino non vedessero l' affezione ipocondriaca che laddove s'incontra un' affezione nell'addome, concomitante un carattere morale inclinevole alla tristezza Questo è almeno il dubbio che fa nascere il nome da loro imposto a questa malattia, secondo la regione del corpo a cui questa denominazione richiama tutto il pensiero.

Le testè accennate osservazioni sulle cagioni dell' isteria e dell' ipocondria, fanno vedere che la prima malattia è esclusiva alle femmine di una certa età, probabilmente perchè soltanto allora la loro sensibilità è atta a lasciarsi esaltare al punto da far nascere i fenomeni, che si chiamano isterici: l' ipocondria, al contrario, si manifesta, egli è vero, assai più di frequenti tra gli uomini, ma la si osserva altresì nelle donne. Alcuni autori videro, ed io pure n' ebbi a vedere, dei fenomeni isterici in uomini giovani, ma comunque in tali casi non si possa dubitare, che le cagioni non vengano dalla stessa sorgente, per amor di verità fa mestieri confessare, che l' analogia non era perfetta. Io mi spiegherò meglio sopra questo subbietto in altra parte di questa Memoria.

Sintomatologia dell' isterismo e dell' ipocondria.

Se ella è cosa vera che i sintomi siano la fedele espressione degli organi sofferenti, egli è soprattutto nelle malattie ancora poco o male conosciute, che

importa osservare attentamente que' fenomeni che rivelano qualche sconvolgimento morboso nell' esercizio delle funzioni de' visceri. Sono i sintomi che somministrano al medico le idee dell' esistenza di qualsiasi affezione; ed è sulla valutazione di questa affezione, che egli basa le sue indicazioni curative. Il pratico ha spesso bisogno di interrogare le interne sensazioni del malato onde aumentare le probabilità che trae dai diversi segni sensibili; ma anche allora quando non trova alcun motivo di convincimento nella dichiarazione dell' infermo, pure da esperto osservatore non giudica con minor certezza sperimentale sulla realtà del male, allorchè gli venga fatto di trovare nei fenomeni organici sufficienti ragioni per istabilire il suo giudizio.

1. L'isterismo è un' affezione che si affaccia sempre all' improvviso, con sintomi dinotanti grave disordine nelle diverse funzioni della vita. Egli è quasi sempre dopo l' impressione di una acutissima pena morale o di uno spavento, che irrompe questa malattia. I primi segni ne sono generalmente sospiri; profonde respirazioni stentate; impedimento ai movimenti di espansione e di contrazioue del petto; pallore del volto, un senso di freddo a tutto il corpo; la pelle si deprime, si rizzano i capelli; gli occhi sono agitati, le palpebre chiuse; nel petto e nell' addomine, si ode un movimento rumoroso; sopravviene una lipotimia e s'aumenta considerevolmente l'ansietà. A questo punto vengono in campo movimenti convulsivi al tronco e alle estremità, meno però alle inferiori, e una sensazione di strangolamento e di soffocazione; il petto e l' epigastrio sono sollevati

da movimenti tumultuosi: gonfie sono le vene del collo, le gote rosse, gli occhi chiusi spasmodicamente, nel mentre che il globo è tirato all' insù; fronte calda, orecchie rosse, forti e irregolari i movimenti del cuore; palpeggiando il ventre si sente l' ipogastrio depresso e rigonfio l' epigastrio: lo stomaco fa sotto la mano dei movimenti circolari; se l' ammalata può articolare qualche parola, lagnasi di strozzatura, di un globo che dallo stomaco risale alla gola, e soffre alla parte media anteriore del cervello un dolore bruciante.

Giunto il disordinamento a questo punto, esso, pel tratto di uno o due minuti, mostra una considerevole mutazione, che fa credere l' ammalata svenga, e spiri. La respirazione e i moti del cuore e del polso sono appena sensibili; l' inferior mandibola si serra fortemente contra la superiore, sì che non si può separarle; l' esteriore del corpo piglia un aspetto quasi cadaverico, per lo che gli astanti rimangono incerti se l' isterica viva o no. Svariatissima è la durata di questo stato morboso: sovente non dura che pochi minuti; tal' altra si prolunga per una e due ore, lasciando presagire il ristabilimento di una perfetta calma, o solamente una grande modificazione nell' insieme dei sintomi. Però non è raro di vedere l' isterismo durare per dodici ore, ed anche per più dì. Tra le altre, vidi una giovane isterica, il cui primo attacco era stato causato dall' aver veduto accidentalmente una larga ferita in una persona da lei amata; non soffriva in sulle prime che accessi violentissimi e di breve durata; in appresso si prolungavano qualche volta fino a sei giorni; durante i quali pigliava l' a-

spetto del cadavere, non ancor guasto dalla putrefazione. Gli accessi, al principiare rassomigliavano la catalessia, e il loro finire veniva annunziato da alcuni movimenti convulsivi, analoghi a quelli dell' epilessia, però soltanto alle gambe: il che mi ha indotto da lungo tempo a considerare queste diverse malattie come sinonimi morbosi più o meno perfetti.

Qualunque sia la durata degli accessi isterici, eglino, sul finire, lasciano le forze muscolari in una specie d' oppressione, che obbliga la malata a giacere in letto; se breve fu l'accesso e i segni di congestione encefalica non siano stati assai intensi, le facoltà intellettuali non restano che per breve tempo confuse; nel caso contrario, all'accesso sussegue delirio, più o meno compiuto, più o meno lungo, che va talvolta fino all'alienazione mentale. Frequentemente ancora, ma non sempre, sul finire dell' accesso, l' isterica ride o piange senza poter dire il perchè; volge lo sguardo sorpreso e stupido sugli oggetti che la circondano, e qualche volta per diversi minuti si divaga, senza dar ragione a sè stessa di ciò che passa in lei. Qualunque sia lo stato delle forze e dell' intelletto, sul finire dell'accesso il polso prende sempre vigore e pienezza, si esalta la sensibilità, la pelle si riscalda, si arrossa, ricuopresi di sudore più o meno abbondante: le prime urine sono chiarissime; la donna sente dolori articolari, talvolta durevoli. Ho veduto a convulsioni veementi, e prolungate, susseguire infiammazioni delle membrane sierose, delle articolazioni e delle guaine dei tendini. Tal fiata a questi accessi isterici conseguono encefaliti, pneumoniti, gastro-enteriti, ec.; nei quali casi, però, mai sentii le inferme lagnarsi di dolori uterini.

L' isterismo non assale sempre sì bruscamente e sì violentemente : talvolta non si appalesa che sotto i sintomi, che ho distinto col nome di *prodromi* ; cioè con pandiculazioni , ansietà , sensazione di tensione all' ipogastrio, e rutti di un gas puzzolente. E ciò avviene nelle donne , che si ritengono da ognuno per isteriche; perciocchè, tanta è la loro suscettività nervosa , che esaltasi al punto di disordinare le funzioni degli altri visceri per cagioni , che sarebbero appena risentite da persone di costituzione meno irritabile.

Il più delle volte il morbo isterico si riduce a un solo accesso; se però la persona è dotata di tanta suscettività nervosa da cadere nell' isterismo , è dessa esposta a ricadere. Raro non è tuttavolta il vedere l' isterismo pigliare cronico carattere e presentarsi a modo di accessi successivi , frammezzati da intervalli più o meno lunghi. Ciò osservasi principalmente quando persiste la causa del primo accesso , e non abbia perduto per nulla di sua intensità. Diligentissime osservazioni mi hanno convinto , che questa cagione è sempre morale. Però il ripetersi degli accessi , aumentando l' individuale irritabilità , o determinando qualche punto di irritazione viscerale, favorisce grandemente il riaccendersi della febbre, che caratterizza l' attacco. Molte persone mi hanno dichiarato , che volgendo continuamente l' animo alla cagione prima del loro male , ne favorivano il rinnovellamento , e , per così dire, possedevano la facoltà di richiamarlo a piacere. La qual cosa mi fece pensare più di una volta , che molte donne erano isteriche solo perchè non sapevano far buon uso della loro sensibilità , o ne abusavano volontariamente.

Però, l'isterismo non si lascia imitare nei suoi segni caratteristici: nè credo, d'altronde, che siavi donna abile a simulare questa malattia avanti un medico, che abbia esatte cognizioni di questa affezione. Si può simulare più o meno le convulsioni, le lipotimie, le agitazioni; si può mostrare ansietà, ecc., ma non si può modificare a bell'agio le contrazioni del cuore, creare vapori, imprimere allo stomaco movimenti circolari, far variare il colore del viso: in una parola, un disordine artificiato non è mai sì perfetto, come quello prodotto dalla natura.

Nel caso in cui, pei motivi già dichiarati, l'isterismo piglia cronico carattere e si appresenta sotto accessi più o meno svariati e frequenti, esaminando attentamente la malata si giugne sempre a convincersi che il primiero insulto ha prodotto alcune congestioni viscerali, che alimentano l'erettismo dell'apparecchio nervoso e sanguigno, e favoriscono, col perseverare o ripetersi della cagione, la ripetizione degli accessi. Il più di frequenti si è nel cervello, che persiste la primitiva irritazione, siccome si raccoglie dalla stupidità e dalla debolezza muscolare, che in tal caso si notano. Istessamente gli organi digerenti, e il cuore, presentano allora dei segni indicanti che il loro tessuto ne soffre; bene spesso avvi blennorrea, che attesta la flogosi cronica della mucosa vagino-uterina. I quali ultimi sintomi dimostrano la necessità di cerziorare lo stato dei visceri addominali allo scoppio del primo accesso. Ho veduto più volte l'isterismo caratterizzato dai segni più certi e più veementi, e posso assicurare di averlo raramente incontrato in donne travagliate da qualche cronica ffogosi: anzi,

in quest' ultimo caso, le ammalate sforzavansi di convincermi che la loro nuova malattia, differiva dalla primiera, e riconosceva altre cause. Nè voglio tralasciare di dire, che in tutti i casi, nei quali mi erano necessarie cosiffatte investigazioni per istabilire il mio giudizio, e prescrivere il metodo curativo, io mi guardava bene dal pronunziare la parola *isterismo*, alla quale parecchi appiccano un senso disonesto; e su questo proposito credo di riferire le parole colle quali *Willis* dà principio al capitolo della passione detta isterica: « *Passio hysterica inter morbos muliebres, pessimae adeo famae existit, ut semidamnati instar, plurium aliorum effectuum culpas gerat: si quando enim aegritudo inusitati moris aut occultioris originis in corpore foemmineo occurrat, ità ut causa ejus lateat, et indicatio therapeutica sit prorsus incerta, statim uteri (qui plerumque insons est) malam influentiam accusamus, et in symptomate quovis inusitato aliquid hystericum subesse pronunciamus; proindeque ad hunc scopum, qui saepe tantum ignorantiae subterfugium est, intentiones ac remediorum usus diriguntur.* » A questa osservazione, tanto esatta, quanto energicamente espressa, aggiungerò, che mai mi son potuto convincere, che l'utero fosse stato, in alcun caso, il primitivo centro della malattia.

2.° L'ipocondriasi nel suo principio si rivela con sintomi ben diversi da quelli dell'isterismo. Quasi mai la prima manifestasi all'improvviso; quasi sempre questo stato morboso è preceduto da vago mal essere, momentaneo, con inclinazione a tristi pensieri; sorta di malattia, che si è mai sempre appellata *melanconia*, e che pare non sia che un leggier gra-

do, o un primo passo all'ipocondria. La quale affezione presenta due serie di sintomi, di cui è mestieri conoscere la successione e la concatenazione. Il più delle volte, il principio dell'ipocondria è indicato da fenomeni intellettuali, modificati da penose circostanze sociali; e la si riconosce al fissare l'infermo il pensiero sull'oggetto delle sue pene, o all'ostinazione con che si sforza di vincere l'altrui incredulità al suo soffrire. Ordinariamente l'ipocondria non piglia un carattere morboso reale e non manifestasi con segni sensibili al medico, se non quando il cervello, vivamente eccitato dalla meditazione di qualche subbietto di tristezza, ha trasmesso il suo sopra-eccitamento al cuore, e soprattutto ai visceri della digestione. Ella è la concomitanza del turbamento delle funzioni viscerali e di quelle del cervello, che costituisce il vero stato ipocondriaco, il quale si dà a conoscere alla disposizione dell'animo, testè indicata, all'espressione di un'ansietà indefinibile, il cui precipuo movente sta in qualche causa morale, e a una serie di sintomi, raramente costanti, emananti dall'encefalo, dal petto, e dall'addomine. *Areteo (lib. I, de causis et sig. morb. diuturnorum)*, sembra aver caratterizzato esattamente l'ipocondria in questi termini: *Est autem animi angor, in una cogitatione defixus, atque inherens absque febre.* »

Fra i principali segni, che nell'ipocondria certificano il disordinamento delle funzioni nutritive, noterò i seguenti: — *Al capo*: sensazione di calore e di tensione nell'interno del cranio: batter forte delle arterie temporali e delle carotidi, con esacerbazioni notturne: vaghi dolori alla regione dei lobuli frontali;

faccia increspata, occhi irritati, secchi, leggermente infiammati: guance calde, rosse, contrastanti colla pallidezza sovente terrea e livida del restante del viso. — *Al petto*: respirazione irregolare, sospiri frequenti, inspirazioni forti; battiti del cuore sempre frequenti e duri; dolori fugaci nell' interno, o alla superficie del torace. — *Nell' addome*: fenomeni proteiformi di brevissima durata, difficilissimi a descriversi. Il più di frequenti havvi una sensazione di bruciore e di tensione nella regione ipocondriaca sinistra, che non cessa se non all' espellersi con istrepito, più o meno sonoro, gaz, ordinariamente insipidi, e che si rigenerano con sorprendente prontezza. Spesso un muto dolore fa sospettare di parziale gastrite, o di peritonite, di splenite, ed anche di reumatismo ai muscoli addominali o intercostali, che affetta un andamento cronico remittente o intermittente. La digestione si compie con pena e lascia sentire borborigmi: v' ha ostinata costipazione di ventre, e senso di malessere, di calore nelle intestina e nelle reni. Il fegato, e la milza offrono talvolta dell'ingrossamento; il più spesso conservasi l' appetito ed anche si fa maggiore dell' ordinario; però, durante la digestione quasi sempre s' accresce il mal essere addominale; v' ha rigurgito e talvolta vomito. Frequentemente ancora vengono in campo le emorroidi, qualora l' infermo non abbia avuto cura di tener obbediente il ventre, e di evitare il pericolo della lacerazione dell' ano nello sforzo dell' andare di corpo. La lingua ordinariamente è screpolata, ratratta, acuta in punta e di color di rame, comunque rimanga sufficientemente umidetta: langue la nutrizione, per cui l' esterno del corpo piglia un

aspetto secco, smagrito, la pelle si fa arida, calda, presentando alternamente alla superficie, sopra diversi punti, diverse gradazioni di urente calore e di intenso freddo.

Tali sono i principali fenomeni, che si notano nell'ipocondria. Importa però fare una distinzione indispensabile, onde determinare giustamente ciò che questa denominazione deve rappresentare alla mente del medico. Tutti i fenomeni or ora descritti come emananti dai diversi visceri, non vogliono essere riferiti alla loro vera sorgente organica se non quando siano *fissi e durevoli*, e soprattutto quando siano stati preceduti dalla disposizione dell'animo alla tristezza, e vi abbia ragione di credere che da essi solamente son venuti i disordini intellettuali. La quale ultima osservazione fa vedere, che io sono ben lungi dal considerare l'ipocondria come uno stato morboso indipendente da lesione organica; col quadro da me fatto di questa malattia, mio intendimento si fu soltanto di provare l'asserzione, che gli antichi aveano dato il nome di ipocondria a uno stato morboso per eglino inesplicabile, che si compone dell'uninione di sintomi disparati e fugaci. Ecco un'osservazione di *Stoll* a sostegno dell'assertiva, da me emessa. Questo autore dice, all'aforismo 756: « *Omnes fere hypocondriaci per sympathiam quandam occultam thoracem dolent, et medici existimant in pulmonibus latere malum, aut in costis, cum id fiat tantum ratione dispositionis hypochondriacae, in qua flatus excitantur, pessimi, qui aberrantes dolorem pectori inferunt.* » *Stoll* esprime ancora la stessa idea nell'aforismo 674, lo che prova che questo pratico conosceva soltanto l'ipocondria secondaria.

L'ipocondria assale ambedue i sessi, ma la si incontra più comunemente negli uomini. Le donne non vi vanno soggette quasi mai, fuorchè all'epoca, nella quale la loro sensibilità, smorzata dall' età, le rende meno suscettive di quel pervertimento da cui nascono i sintomi chiamati isterici. Ed avvertasi bene, che appunto in esse non devesi attribuire a chimerica ipocondria i ben chiari sintomi di lesioni viscerali, che sì spesso appresentano. Non sarà supponibile lo stato ipocondriaco se non quando le circostanze sotto cui vivono, saranno, per loro propria confessione, la cagione principale del loro male; ancorchè questo primo stato non meritasse che poca attenzione. Questa distinzione non è applicabile così rigorosamente all'uomo, il cui genere di vita tende a affaticare maggiormente il cervello, e non paga alla natura un tributo, la cui cessazione è causa alle donne di svariatissime e numerose malattie.

Un'altra osservazione, che stabilisce grande differenza fra le due malattie in discorso, si è, che giammai i sintomi dell' ipocondria, sono da principio tanto intensi, quanto quelli dell'isterismo; l'ipocondria incipiente mai produce lipotimie, nè strozzamento, come nel più dei casi fa l' affezione isterica, e soprattutto al suo primo scoppiare. Aggiungasi, che l'isterismo irrompe sempre all' improvviso e con violenza, mentre che l' ipocondria si avanza a passi lenti; e questo segna una infallibile distinzione fra le due malattie. Allora soltanto che molti accessi d' isterismo abbiano recato una funesta lesione ai principali visceri della nutrizione, i sintomi secondarii delle due affezioni presenteranno imponenti analogie, anzi, un' identità,

che toglie la possibilità di differenziarle. E questi diversi segni morbosi saranno allora l'espressione dello stato di irritazione indotta nei diversi organi dalla affezione isterica o ipocondriaca primitiva.

Sarà continuato.

Della cagione e della frequenza dell'appresentarsi che fa il feto pel capo, e delle determinazioni sue istintive e volontarie; Memoria letta dal sig. Paolo Dubois *all'Accademia reale di Medicina di Parigi, il dì* 22 *Gennajo* 1833.

Di non poco momento parendo a noi questo scritto, credemmo farlo, se non per esteso, sufficientemente però conoscere. — Egli è noto che d'ordinario al termine della gravidanza, ed anche alcuna pezza innanzi, il feto rinviensi serrato nell'utero col capo in basso, e mezzanamente ripiegato in sul petto, della quale sì comune posizione se ne volle in ogni età rintracciare la causa. Gli antichi immaginarono che da prima il feto stesse colla testa in alto, ma che al settimo ed ottavo mese col crescere di volume e quindi di peso determinasse il capitombolo. Contrariarono questo *Lamotte*, *Smellie*, e *Baudelocque*, e a' dì nostri non se ne fa quasi più menzione. Imperocchè è pensamento che sia il capo tratto allo ingiù in forza del

peso, ma ciò sino dai primi istanti della gravidanza. Aggiunsero altri, che l'inserimento del cordone ombilicale a un punto del corpo più vicino al bacino, che non al capo, ammettendo che ad esso cordone sia il feto sospeso, non può non aiutare l'inclinar del capo allo in giù, come interviene del guscio più carico di una bilancia. Tuttavolta, a ben ragguardar la cosa, si cava esser falso che il peso della testa sia da tanto per farla così cadere. Imperocchè se s'immerge nell'acqua il feto di diverso tempo, dal quarto mese, cioè insino al nono di gravidanza, morto, datogli con legami quell'attitudine che ritiene nell'utero, la testa non piomba in giù con più rapidità dell'altre parti. Che se questa sperienza vien fatta in una vasca, più a rilento succedendo l'affondarsi, vedesi chiaramente le parti tutte andar del pari; ed ove orizzontalmente s'abbia posto il feto nell'acqua, tiensi in questa posizione sino al fondo, e d'ordinario sono o il dorso o l'una delle spalle che aggiungon le prime. E il ragionamento doveva condurre a questi termini; imperocchè se tagliasi trasversalmente il tronco del feto in due, il peso delle due parti deve a un dipresso equilibrarsi; poichè al cervello fa contrappeso il fegato, le intestina zeppe di meconio, e la vescica che cape certa porzione d'orina. Il perchè non altrimenti corre la bisogna del feto a questo risguardo entro l'utero, ove la poca capacità sua, e la scarsezza delle acque affievoliranno anzi che favorire l'influenza che si attribuisce al peso specifico della testa del feto. Viene da ciò adunque dimostrato, che la posizione del capo del feto nell'utero, non è indotta dalle leggi di gravità; che la pretesa sospensione del

feto stesso per via del cordone, merita appena di venir confutata, se a due mesi e mezzo ed anche prima, esso cordone è abbastanza svolto, perchè trapassi in lunghezza il feto, e gl' involucri suoi, d'onde non può aver luogo tale sospensione. D' altra parte, per la sospensione farebbe duopo che la placenta fosse mai sempre appiccata in fondo all' utero; e quando il cordone intornia due o tre volte il collo del feto, il bacino sarebbe quello che dovrebbe mai sempre mettersi di contro all' apertura dell' utero, laddove l' esperienza nol dà. S' aggiunga che in alcune donne, le quali sono costrette a passare il maggior tratto di lor gravidanza giacendosi quasi sempre orizzontalmente, il presentarsi del feto pel capo non è men comune. Gli anencefali, privi come sono della maggior parte del cranio e del cervello, dovrebbero quasi costantemente presentarsi pella estremità inferiore, e pella pelvi, il che non interviene. E quando si volesse pur attribuire qualcosa al preponderare del bacino, ciò non s' ha da avere che qual cagione accessoriissima, siccome vedremo più oltre. D' altra parte, ognuno può vedere che i fatti tutti contrariano tale teorica. Volendo ammettere l' influenza del peso del capo, non puossi non concedere, che ella si eserciterà in ispezieltà ai primi mesi della gravidanza, perchè allora le acque dell' amnios sono in proporzione più abbondevoli, e il capo del feto più svolto. Eppure prima del settimo mese avviene più di rado che il feto compaia pel capo. Ed ecco in proposito ciò che il sig. *Dubois* ritraeva alla maternità: Nel 1829, di 30 bambini nati innanzi che arrivassero al settimo mese, 22 appresentarono il vertice, 7 il bacino, uno una spalla. Nel 1831 furono

23 parti prima del settimo mese, 13 de' quali avvennero pel capo, 9 pel bacino, uno pella spalla sinistra. Nel 1832 contavansi 34 parti siffatti, 14 de' quali pel capo, 17 pel bacino, 2 comparvero coll' una delle spalle; di un ultimo mandato fuori colle membrane sue non fu dato accertare il modo di apparizione. Così di 121 parti prima del settimo mese, 65 offersero il vertice, 31 il bacino, 5 l' una spalla. Il perchè il parto pell'estremità della pelvi fu nella proporzione di 4 a 5, o di 15 a 20. A gravidanza compiuta, la proporzione è di 1 a 20. Un ultimo argomento traesi dall' anatomia comparata. Imperocchè in tutti i mammiferi, sia pur l'utero o semplice o bifido, riunito o moltiloculare, sebbene l' inclinazione di esso utero al termine della gravidanza rinvengasi quasi interamente in senso opposto a quello della matrice della donna, il feto non perciò non appresentasi pel capo. È vero che si spiegò questo fatto mettendo innanzi il supposto preponderare dell' addomine in tutti i feti quadrupedi; ma chi vide i feti dei gatti, dei conigli, ecc., ben sa che in essi il capo è tanto svolto, in rispetto al resto del corpo, quanto nel feto umano.

Duop' è per conseguente rinunziare a simili maniere di spiegazioni al tutto fisiche, e ricorrere a cause di altra sorta. Il sig. *Dubois* estima: » sieno nel bisogno o nel desiderio, che la natura ha impresso al feto di essere a certa epoca della gravidanza nella situazione in cui rinviensi, e in una guisa d' azione istintiva o volontaria, che nel rattiene, quando se ne sia per caso scostato (1). » Questo per altro porta a

(1) *Elles resident dans le besoin ou le désir, que*

discutere una questione più ampia, se nella vita del feto vi abbia determinazioni istintive e volontarie? E anzi tratto, chi può far puntello alla negativa? Dirassi forse che il feto non vive che una vita di vegetazione? Ma egli è già un molto arrischiarsi il negare, che i manifesti movimenti eseguiti da certi vegetabili, quai sono quelli della famiglia delle oscillari, o da certe parti di essi vegetabili, siccome gli organi della fecondazione, non provengano da determinazioni spontanee in attinenza all'interesse della spezie o dell'individuo. Nondimanco, ove per rispetto ai vegetabili rifiutinsi simili istintive determinazioni, non così si potrà adoperare pei polipi, pelle meduse ed altri zoofiti, la cui esistenza non è che puramente negativa. Ma ricorrerassi all'imperfezione degli organi del feto? In questo caso, se nel feto umano gli atti istintivi o volontari non riescono per noi evidenti se non quando l'organizzazione sua aggiunse la rispondentevi perfezione, altri animali che nascono con un'organizzazione da prima imperfetta, quai sono molti insetti, e che rimangono per così dire ancora feto lunga pezza dopo l'esser nati, non mancano, ad onta di questa transitoria imperfezione, di determinazioni istintive e volontarie. Di questa guisa il baco, filando il bozzolo

---

la nature a imprimé au foetus, d'être, à une certaine époque de la grossesse, dans la situation où il se trouve, et dans une sorte d'action instinctive ou volontaire, qui l'y retient, quand il s'en est accidentellement éloigné.

che deve racchiuderlo, instupidito e quasi crisalide, non perciò non obbedisce all' impulso istintivo che gli fa compiere l'opra, in modo che la testa sua corrisponda costantemente, come interviene del feto umano, al capo della prigione orrida, che a suo tempo deve prestargli la più ampla e la più facile uscita. Finalmente potrebbesi opporre, che il feto sottratto alle potenze esterne non riceve impressioni. Noi però vedremo ch' ei vi soggiace, e che in fatto non gode solo di vita vegetativa ed automatica. Nissuno niega che il feto abbia possa locomotiva; s' è un po' meno d'accordo intorno alla sensibilità generale, ed al tatto di cui vada egualmente fornito. Ma chi ignora, dall' applicazione delle mani all' addomine, massime se premasi alcun che, dall' apposizioue del dito al capo del bambino per la via dell' orifizio dell' utero, tanto negli ultimi tempi della gravidanza, quanto all' istante del parto, suscitarsi i movimenti del feto? I quali sono pure indotti dall' apporre corpo caldo ad esso addomine, e dall'entrar loro nello stomaco. È del pari noto che se in sul terminar della covatura immergansi l'ova nell'acqua fredda, il far sentire in sè movimento indica esser il pulcino vivo, laddove il mancar di tal moto è sicuro segnale di esser lui morto. Ond' ecco avvenire sensazione, e moti per essa. Ove vi ha egli nel regno animale queste due cose riunite, senza determinazioni spontanee, e d'intenzione? Spingiamo più oltre il ragionare. In moltissime donne incinte, i moti del feto si ripetono sovente in condizioni determinatissime; siccome a mò d' esempio nelle notabili mutazioni di positura della madre; di maniera che talvolta sieno le gravide costrette a non tenerne certune. Avviene

altresì che i moti del feto son più forti in tra l'un pasto e l'altro, massime se vanno a lunghi tratti; sicchè la madre sia costretta cibarsi più sovente, ed assai più; per cui quel detto *il bambin mio ha fame* contenga più verità che non si creda. In verso sera, lasciando dall' un de' lati ogni altra circostanza, il feto molto più si move, siccome s' osserva de' fanciulli che raddoppian di attività, e di petulanza prima dell' ora di andar a letto. Finalmente, quando nella gravidanza, o nel parto, il cordone ombillicale sia compresso, il feto ci fa avvertiti con moti ripetuti il soffrir suo, e la voglia di sottrarvisi. Che se la compressione persiste, a questi primi atti tengono dietro sforzi inspiratori, i quali, secondo i tempi ed i luoghi, fan che penetri nel polmone o l' aria o l' acqua dell' amnios. Ai quali atti del feto umano se si aggiungono quelli che porgono gli animali inferiori, e per citarne uno l' uccello, che, compiuta la covatura, spezza il guscio, uop' è riconoscere l' esistenza di determinazioni istintive nel feto. Il perchè non puossi così niegare che il feto ha de' bisogni, ha la cognizione del ben essere e del dolore, e forse abitudini, desiderii, e volontà, delle quali i movimenti ne sono gli interpreti. E se ci sono movimenti che paiono automatici, ciò dipende dal non averli noi abbastanza studiati onde saperne discerner la causa, e penetrarne l' intenzione. Dal che ne consegue, che la posizione della testa del feto allo in giù, devesi a determinazione istintiva. La quale trae origine sicuramente da una interna cagione, da una sensazione che la provoca. E sarebb' egli forse che la posizione opposta, quella in cui il bacino corrisponde alla picciola estremità dell' uovo, riuscisse al feto incomoda-

e dolorosa? Non sarebb' egli che coll'aver la testa in giù mova più agevolmeute le gambe, dalle quali provengono que' gran movimenti più ordinari? Ma egli bisogna che qui ci arrestiamo per la tema di smarrirci. Noi per altro con ciò non concediamo al feto una locomibilità di soverchio estesa; posciachè non vi ha ostreticante il quale non abbia osservato, che prima del rompersi le membrane alcuni feti si movono, e cangiano di luogo spontaneamente, con tale facilità, che il dito può sentire presentarsì successivamente all'orificio uterino le parti diverse della loro superficie esterna, intorno al che *Baudelocque* stabilì precetti pratici della maggior importanza.

Tuttavolta, perchè mai il feto non piglia, almeno il più frequente, che nell'ultimo mese di gravidanza, la positura così a rovescio? Forse che da prima esso feto rinvengasi bene in qualsivoglia positura, a cagione della forma meno ovoide della cavità dell' utero? forse che l' istinto da cui procede simile determinazione, non isvolgesi che tardo? Ma nulla intorno a ciò puossi fermamente stabilire. Ma altra speciosa obbiezione parasi innanzi: se la positura dal capo in giù è opra di determinazione istintiva, come mai essa interviene nel feto morto, di pari modo che nel vivo. Qui fa mestiero avvertire correre nella gravidanza tre epoche, nelle quali può succedere l' espellimento del feto: la prima rinserrasi tra il principio del quarto mese e quello del settimo: la seconda comprende il settimo mese tutto intero: la terza i due ultimi. Dicemmo più sopra che il feto, sia vivo o morto, come esce prima del settimo mese, appresentasi del pari sovente e pel bacino e pella testa. L' obbiezione quindi non con-

cerne per nulla la prima epoca. Perciò che è della terza, il feto ebbe sufficiente tempo di rivolgere per uno sforzo spontaneo il capo in giù, e allora l'utero restrignendosi di più in sul feto, generalmente parlando, non lascia più luogo ad un intera mutazione di positura, o per lo meno ciò non può intervenire che per via di gran movimenti da parte della madre. Nulla per conseguente di più semplice, che in questo termine il feto morto s'appresenti pel capo: s'aggiunga, che la morte a periodo sì inoltrato, augumenta di molto il caso dell'apparire pella pelvi. Negli ultimi quattro anni, 96 bambini morti in questo terzo periodo furon partoriti alla Maternità, 72 pel capo, 22 presentarono la pelvi, 2 le spalle. Così il presentarsi della pelvi sta, a ragguaglio del comparir pel capo, come uno a tre e un quarto. Finalmente, morendo il feto nel settimo mese, pel suo volume potendo essere a bell'agio smosso, potrà sì l'una che l'altra positura del pari occorrere. In fatto, di 46 feti morti di questo periodo, 21 presentaronsi pel capo, 21 pella pelvi, 4 per una spalla. Il qual notabile risultamento, lo è ancora più di vantaggio, se viene messo a confronto di quello delle nascite di feto vivo pur di sette mesi. Imperocchè di 73, 61 vennero pel capo, 10 pella pelvi, 2 pelle spalle; onde qui il comparir pella pelvi, sta a quello pel capo, come uno a sei, laddove nel feto morto riesce come uno ad uno. Mal potrebbesi quindi porre in dubbio l'influenza della vita, e conseguentemente le determinazioni istintive attinentemente alla ordinaria positura del feto. Questa è la conchiusione del signor *Dubois*, in tanta questione di fisiologia trascendentale. Vedremo volontieri

la discussione che ne sarà fatta all' Accademia. Ma intanto, perchè più chiara appaia la presente dottrina vuolsi aggiugnere, che il signor *Dubois* distingue in sulle prime l' atto istintivo puro dall' atto volontario, i quali poi nel fatto risguarda di difficilissima distinzione in fra loro; e in fine, quantunque vi abbia alcun che di istintivo nel movimento che porta la testa del feto in basso, inclina a credere che la volontà vi abbia pure alcuna parte. Chiuderemo i nostri cenni col mostrar rincrescimento, che il sig. *Dubois*, nel mentre mostra erronea la teorica de' moderni pel ravvolgimento del feto nell' interno dell' utero, abbia sol toccato il pensamento degli antichi. *Lamotte*, *Gmellie* e *Baudelocque* ebbero troppo disdegnosamente rigettato la famosa idea del capitombolo, adottata, in seguito a maturo esame, da *Levret* e da *Haller*, alla quale, dietro i fatti che or legemmo, bisognerà ancor gittarci, e riconoscere altresì cogli antichi, che esso succede il più sovente dintorno al settimo mese. Finalmente sia giusto richiamare, che l' idea della determinazione istintiva e spontanea del feto finiva la dottrina degli antichi, e rinviensi ampiamente descritta in *Aristotele*; e *Guillemeau* insegnavala ancora nell' 11 secolo, e solo del 18, *Saint-Amand*, ed altri, in quanto alla teorica del capitombolo, le sostituirono il peso specifico del capo. *F.*

Sull' uso de' sali alcalini e neutri nel cholera-morbus; del Dottor GUGLIELMO STEVENS. (*V.* Observations on the Healthy and Diseased Proprieties of the Blood. *Londra* 1832).

Sono note le ingegnose osservazioni del dott. *Stevens*

sui cambiamenti, cui soggiace il sangue nelle febbri e in altre malattie maligne. La preternaturale spessezza e l'atro colore che piglia il sangue nel cholera, hanno mosso l'Autore a pensare, che il metodo curativo da lui trovato sì efficace contra le febbri acute delle Indie occidentali e degli Stati Uniti, avrebbe potuto corrispondere risultamenti egualmente felici contro la pestilenza asiatica.

Nel 1831, regnando il cholera a Pietroburgo, i dottori *Ysenbelk* e *Brailow*, medici alemanni, destinati all'ospedale della Dogana, ragguagliarono, il dì 29 luglio, il Consiglio medico di quella città; che durante gli undici giorni precedenti, fatto prima un salasso, essi aveano guariti trenta cholerosi, porgendo a ciascuno due cucchiajate da tavola di sale comune, o muriato di soda, in sei once di acqua calda, in una volta, e appresso, seguitando a ministrare una cucchiajata di questa soluzione fredda, ogni ora. Sebbene non in tutto esatto si fosse il ragguagliamento di quei due medici; (dalla testimonianza di Sir *G. Crichton*, consegnata nell'opera del dott. *Stevers*, raccogliendosi esser morti tre di quei cholerosi) il salvarne ventisette di trenta, era sì gran ventura, che sorpassava l'aspettativa di tutti i metodi fin allora impiegati. Ed egli è perciò, che il dott. *Stevens* si adopera a tutto potere per avvocare a se la gloria di avere trovato il piano curativo di cui si parla, soggiungendo, che, per mezzo dei Giornali letterari o politici, quei due medici alemanni potevano aver avuto contezza della Memoria da lui letta al Collegio dei Medici di Londra. Se non che a noi pare, che il dott. *Stevens* combatta per un fantasma, essendo

bensì intendimento suo di commendare nel cholera i sali neutri, ma i carbonati alcalini, e que' sali che sono sprovvisti di virtù purgativa, o si suppongono tali, quandochè i dottori *Ysenbeclk* e *Brailow* hanno usato un sale purgativo, il sale marino.

Intorno allo stesso tempo, il dott. *Searle* impiegava questo metodo a Varsavia, colà risaputosi probabilmente da Pietroburgo. Usato il muriato di soda in otto casi, si ottenne di riaccendere la reazione in tutti: se non che il maggior novero morì dappoi, non di cholera; secondo il dott. *Stevens*, « per gran penuria di mezzi »: ma più probabilmente per reazione troppo violenta.

Scoppiato il cholera a Sunderland, il dott. *Stevens* scrisse a un medico di quella città, invitandolo a fare sperimento dei sali neutri non purgativi; ma, ad onta di un nuovo eccitamento, non ebbe alcuna risposta: — Alla comparsa del cholera in Londra, i medici amici dell' autore ne fecero alcune prove; ma o in casi gravissimi, fuori di ogni speranza, o in casi miti, porgendo ad un tempo oppio, acquavite, calomelano, od altri impropri rimedi, che annullavano gli effetti dei sali alcalini e neutri.

In questo mentre, sul principiare di aprile, appalesavasi il cholera nella prigione di Cold Bath Fields, ove quel chirurgo, il sig. *Wakefield*, acconsentiva al dott. *Stevens* di tradurre ad uso pratico il suo piano curativo, anzi di lasciare che nella prigione stanziasse il sig. *Crooke*, giovine medico amico del dott. *Stevens*, per soprintendere all' uso metodico dei rimedi, e compilare le istorie delle malattie. Il metodo impiegato in questa prigione, e sì pure in tutti

i luoghi in cui il dott. *Stevens* ebbe opportunità di trattare il cholera, si riduce in sostanza a quanto segue:

1. Generalmente si cominciava la cura da una polvere di Seidlitz, al doppio fine di ottundere l'irritazione del ventricolo e di espellere le materie morbose dal tubo intestinale.

2. Se, come il più soventi interveniva, assai forte era l'irritabilità dello stomaco, subitamente si applicava un largo senapismo alla regione epigastrica, e se gli arti erano cruciati da crampi, si stroffinavano questi con flanella riscaldata, la quale non solo giovava a attutire lo spasimo dei crampi, ma, in un col senapismo, contribuiva a far crescere, dice il dott. *Stevens*, il calore animale.

3. Subito dopo la polvere di Seidlitz si porgeva una polvere composta di mezza dramma di carbonato di soda, di uno scropolo di muriato di soda e di sette grani di clorato di potassa, sciolta in un mezzo bicchiero di acqua. Nei casi comuni si dava questa polvere ogni ora, nei gravi la si porgeva ogni mezz' ora, e nei gravissimi ogni quindici minuti: in somma si dava la polvere più o meno frequentemente, secondo le circostanze dei casi individui, e la si seguitava fino al libero ristabilimento della circolazione: a questo punto si dava a più lunghi intervalli, e, riattivata pienamente la reazione, grado a grado la si intralasciava.

4. In qualche caso di somma irritazione di stomaco, alla polvere anzidetta si sostituiva la mistura effervescente, o piccole dosi di polveri di soda comune con eccesso di carbonati, finchè, rintuzzata l'irritazione, si porgeva il carbonato di soda, con dosi

maggiori di clorato di potassa, ommesso al tutto il muriato di soda; anzi in alcuni casi di questa specie, si dava il solo clorato di potassa, a dieci grani per dose.

5. Nell' intestino retto si iniettava una soluzione di muriato di soda riscaldata al massimo grado sopportabile dall' infermo.

6. In due casi gravissimi, nella prigione, si attuffarono con evidente contagio i malati in un bagno salino caldissimo; il qual mezzo, vuol ragione si dica, essere stato proposto dal dott. *Marsden*, uno dei chirurghi dello spedale di Grenville Street.

7. Per dissetare gli infermi, si concedeva acque di Seltzer *ad libitum*. In alcuni casi gravi, a uso di bevanda giovò l'infusione di tè verde.

8. Si teneva per cosa essenzialmente necessaria il far un gran fuoco, notte e giorno, in ogni stanza in cui giaceva un choleroso. Siccome la concidenza dells forze cominciava generalmente fra due e sei ore prima di mezzo dì, vale a dire quando la temperatura era più bassa, da ciò il dott. *Stevens* inferisce essere il freddo esterno cagione eccitante di quel fenomeno. Inoltre, porvando l'esperienza che l'attitudine dell'ossigeno di trarre a sè l'acido carbonico per mezzo di una sottile membrana, dipende principalmente dalla temperatura dei due fluidi, il dott. *Stevens* trae la conclusione, che quando bassissima è la temperatura del sangue, e fredda pur sia l' aria, questa non può attrarre la piccola quantità di acido carbonico contenuta in allora nel sangue venoso, il che, dic' egli, può per sè stesso esser cagione di morte subitanea.

9. Non vuolsi congedare alcun malato come guarito, se non cessato ogni pericolo da alcuni giorni:

Nella prigione di Cold Bath Fields morirono due infermi per essersi negletta questa precauzione

10. Abbiasi l'avvertenza di non concedere cibo solido, o indigesto, se non cessato il collapso, almanco da cinque giorni. L'uso precoce di alimenti solidi, ha costato la vita a parecchi; una donna, nello spedale di Greville Street, giudicata fuori d'ogni pericolo, morì per questa cagione di acutissimo cholèra accompagnato da collapso.

11. Adottando questo piano curativo, importa non far uso di altro rimedio qualsiasi. Il calomelano, l'acquavite, e somiglievoli sostanze, annullano, dice il dott. *Stevens*, l'effetto benefico dei carbonati alcalini e dei sali neutri. Egli non vuole si usi oppio; solo permette, forte essendo l'irritabilità del ventricolo, d'iniettare nel retto intestino, a modo di cristeo, venticinque o trenta gocce di laudano, allungate in sufficiente quantità di acqua tiepida.

Se massima è l'irritazione dello stomaco, l'autore raccomanda il latte, alterato col carbonato di soda, e l'uso delle polveri saline, in picciolissime dosi d'acqua. Nei casi gravissimi, ai quali il medico sia stato chiamato troppo tardi, e quando comparsi sian già i sintomi di collapso, il dott. *Stevens* prescrive un'oncia di muriato di soda, con mezza dramma di clorato o di muriato di potassa, da darsi subito nell'acqua fredda, e da ripetersi, al bisogno, ogni mezz'ora, fino a che l'ammalato abbiane preso tre dosi; coll'avvertenza, se ottiensi di accendere la reazione, di sostenerla mediante l'uso delle polveri saline comuni. Non appalesandosi reazione, il dottore *Stevens* raccomanda, a titolo di ultimo ripiego, d'in-

iettare le soluzioni saline entro le vene. L' autore vuole si tolga subitamente dalla stanza dei malati le materie espulse per vomito e per secesso, si profumi due volte al dì le camere con polvere di archibugio, e si faccia bollire per mezz' ora in una forte soluzione di soda comune le vestimenta, le lenzuola, ecc.

I primi tre casi di cholera scoppiato nella prigione di Cold Bach Fields, trattati al solito con oppio, acquavite, ecc. riescirono in brevissimo tempo mortali; e mortale riuscì pure il quarto caso, trattato alla stessa maniera, dopo l' introduzione del metodo dei sali.

Prima del cominciare di aprile, niuna malattia di ventre erasi affacciata tra i prigionieri, i quali godevano della salute di cui godono generalmente in quella stagione dell' anno. Il primo caso, ragguagliato al Consiglio di sanità, avvenne il 5 di aprile, nel qual tempo la prigione capiva ben 1300 individui. Dal dì 7 d'aprile, in cui s' incominciò a far uso dei carbonati alcalini e dei sali neutri, fino alla fine dello stesso mese, quando cessò la prima epidemia, la malattia colse almanco cento persone. Intorno a cinquanta furono attaccate da affezione intestinale, e il maggior novero da un talchè di irritazione di stomaco. I fluidi espulsi erano generalmente manchevoli di bile. L' affezione addominale consisteva in un subitaneo irresistibile bisogno di deporre l' alvo, ed uscivano materie manco biliose che nella diarrea comune, e che non si lasciavano modificare, nè tampoco frenare dai rimedi che si usano comunemente nella diarrea, vale a dire dall' oppio, dalla calce, dagli astringenti, ecc.; rimedj, per altro, che si praticarono in ispecialità

nelle supposte diarree che regnavano fuori della prigione. Tutti i cinquanta infermi anzidetti vennero subitamente assoggettati al piano di cura salina, la quale ebbe per primo effetto di tenere in freno il male, d'impedire lo scoppio del collapso e guarirli *tutti*; al che, per altro, è da credere abbia pure contribuito il caldo delle infermerie entro cui stanziavano i malati.

Allo stesso piano di cura vennero sommessi intorno a trenta altri individui, i quali in un coi succennati sintomi di affezione intestinale, pativano più o meno di crampi; nel corso di tre, quattro, o cinque dì furono congedati dalla sala di osservazione interamente guariti. V'ha però ragione di credere, che due venissero congedati prematuramente, stantechè, appena tornati alle fredde stanze della prigione, furono assaliti da' sintomi di collapso durante la notte, e, prima si fosse potuto riprender l'uso dei rimedi salini, lo stomaco era divenuto sì sdegnoso, che non tollerava pure una cucchiajata d'acqua; tutti e due in breve ora morirono.

Diciannove altri individui vennero colti dal cholera, anzi dal collapso, nelle fredde camere della prigione, durante la notte; lo stomaco nel primo stadio rigettava i sali; il morbo in quasi tutti prese forma maligna. A tutti si amministrarono i rimedi salini anzidetti; e per opera di questi, diciotto guarirono, uno solo morì, a talchè del numero totale dei cholerosi (100) novantasette ricuperarono la salute, tre soli morirono.

Tutti questi malati erano uomini: l'ultimo uscì guarito dall'infermeria il 30 aprile; sì che questa prima epidemia durò poco meno di un mese.

A maggiore illustrazioae dell'efficacia di questa maniera di cura, il sig. *Wakefield* soggiunge di aver avuto verso il 20 o 21, nella nuova prigione a Clerkenwell, un caso di cholera gravissimo, già avanzato allo stato di collapso prima egli visitasse l'infermo: fredde erano le estremità, il polso non più sensibile alle giunture delle mani, fredda la lingua, debole la voce. Non per tanto, la mercè del trattamento salino, il malato si riebbe; il 25 era convalescente.

Tra il 30 aprile e il 3 giugno niun caso di cholera intervenne nella prigione; ma in questo giorno divampò primieramente tra le donne, dilatandosi a tutto lo stabilimento sotto forma più virulenta e più mortifera che nella prima epidemia. La prima donna fu colta alla notte del 3; al 5 era già morta. Appresso cadde inferma la di lei sorella, che avea assistito alla trapassata. Il 21 giugno, il dott. *Stevens* trovò venti cholerosi; cinque stavano morendo per negligenza o per equivoco, dic' egli, degli infermieri, che amministravano i rimedi. In due casi s'injettò entro le vene la soluzione salina; uno morì quasi subitamente; l' altro ebbe la stessa sorte, dopo un passeggiero miglioramento.

Dal principio di questa seconda epidemia alla data del Rapporto, si ebbe nella carcere 81 casi di cholera, e non pochi gravissimi. Di questo numero, 13 morirono; gli altri 68 si riebbero speditamente, o con lievi sintomi di reazione. Dappoi questo periodo scoppiarono altri 24 casi, che fanno in tutto 105 tra il 3 giugno e il 2 luglio: 2 solamente morirono di questi; il 30 giugno si avea 22 convalescenti.

Durante l' impero dell' epidemia nella prigione di

Cold Bath Fields, la malattia scoppiò nella colonia errante di Italiani, che stanziava nelle vicinanze. I primi ad esserne colti, ricoverati nell' ospedale temporaneo di quel circondario di Londra, e trattati da quel medico col salasso, e appresso con oppio, acquavite, calomelano ecc. ebbero un sì tristo successo, che gli altri Italiani rifiutarono di lasciarsi curare da quel medico, e fecero pregare il dottor *Whitmore*, che era stato testimoniò dei buoni effetti del metodo salino nella prigione di Cold Bath Fields. Il qual medico, datosi a impiegare lo stesso piano curativo in trenta casi di cholera, principalmente tra gli Italiani, ottenne di salvarne 28; due soli morirono. Il primo caso mortale occorso al dott. *Whitmore* risguarda ad una donna, che poco stante avea perduto di cholera il marito, stato sempre restio al prendere le polveri saline prescrittegli. Il secondo caso infausto fu pure di una donna, curata dal dott. *Whitmore* e da un altro medico, alla quale si era fatto prendere inutilmente misture effervescenti, composte di *acido muriatico* e di carbonato di soda.

Negli stessi dintorni, altri casi di cholera avvennero tra il 12 e il 25 maggio, e alcuni, uno in ispezialità, con gravissimi sintomi di collapso: sommessi all' uso delle polveri saline anzidette, tutti guarirono. Il 21 maggio ebbero ricovero nello spedale Greville sei cholerosi. Il morbo si appiccò ai due infermieri destinati ad assisterli. Un uomo recato nell' ospedale all' ultimo stadio di collapso, morì appena accolto. Uno degli infermieri, uomo di forme atletiche, fu assalito dal morbo a grado violentissimo il 31 maggio; sommesso alla cura salina, al 4 giugno era già

fuori di pericolo. Se non che, avendo nella sera istessa, verso sette ore, mangiato un intero gambero di mare, venne preso da crampo allo stomaco e da vomito, sì che non poteva tollerare pur l'acqua fredda; la sera del giorno 6 era già tra i più. Niun altro caso mortale, dopo l'introduzione del metodo di cui si tratta, accadde nell'ospedale della contrada Greville.

Intanto che si andava osservando questi casi nella prigione di Cold Bath Fields, il sig. *David Barry*, che avea visitato i malati, ragguagliava il pubblico, che il 27 giugno non esisteva nello spedale il numero di cholerosi descritti nel ragguagliamento del dott. *Stevens*. Se non che non sarebbe impossibile che il sig. *David* visitasse la prigione propriamente in un giorno in cui, per opera dei sali neutri e dei carbonati alcalini, i casi gravi si fossero trovati migliorati, e i lievi fossero stati ritenuti dal diventar gravi. Intanto dal prospetto compilato dal sig. *Wakefield*, chirurgo della prigione, si raccoglie, che il 26 giugno scoppiò il cholera in dodici prigionieri; in dieci, co' sintomi precursori e in due co' sintomi di cholera confermato; il 27 se n' ebbe 17, quattordici dei primi e tre dei secondi; alla notte del 28 se n' ebbe uno, con polso manchevole alle giunture delle mani, e un altro sotto questa stessa forma si ebbe il 29. Egli è forse un peccare di sofisticheria il pretendere non sia cholera se non v' ha fisionomia rattratta, occhi infossati, arti di colore azzurro, e polso nullo; nè pare si possa al tutto niegare che tra coloro che erano nojati da quella diarrea che precede il cholera, alcuni almeno sarebbero andati allo stadio di collapso se si fossero abbandonati a sè.

Sull' uso dell' acqua fredda nel cholera. Lettera del dott. Hardwicke Shute, *al Consiglio centrale di sanità (Gloucester*, 26 *agosto* 1832.) — Da gran tempo andava rivolgendo il pensiero al fatto, che dall' usare nello stadio di collapso del cholera acquavite, sotto qualsiasi forma, o vomitivi stimolanti, non solo niun bene, ma positivo danno avesse ad emergere. E nell' adoperarmi a rintracciare la ragione del venire sì di frequenti la morte nel giro di poche ore, mi correva alla mente la stretta analogia che, rispetto al polso e all' abbassamento del calore animale, passa tra lo stato di collapso nel cholera, e quello stato di abbattuta energia vitale, che consegue alla fame e alla lunga impressione di rigidissimo freddo. Ora egli è un fatto, a cui consentono tutti i medici pratici, che il far uso di stimoli sproporzionati, per forza e quantità, all' abbattimento dell' energia vitale del sistema, è lo stesso che trarre a sicura morte l' individuo, e la mortificazione dell' arto irrigidito dal freddo essere il costante risultamento della troppo sollecita applicazione di un grado troppo alto di calore, o di tutt' altra potenza stimolante alla parte affetta. Alla cura da me adottata nel secondo e terzo stadio del cholera, serve di base la analogia anzidetta e il principio generale, che la necessità di minorare o togliere assolutamente ogni specie di stimolo, cresce in ragione diretta del grado di collapso e dell' abbattimento delle forze vitali.

La circostanza che mi ha tratto più particolarmente a far uso del mezzo di cui si tratta, si fu la sete, l' ardente desiderio di dissetarsi di acqua, in ispecialità di acqua fredda, anzi oserei dire, di acqua fredda

esclusivamente; a tutti gli altri liquidi gli infermi mostrandosi sdegnosi, se non assolutamente repugnanti. Epperò, è mio intendimento di chiamare l'attenzion vostra sull'abbondante, anzi illimitato uso dell'acqua fredda; uso, che in alcuni casi ben distinti di guarigione, andò fino ad alcuni galloni nel giro di poche ore (1). Al che se si aggiunge la privazione di ogni rimedio stimolante, sì interno che esterno, non escluse pure le frizioni e l'applicazione del calore sotto qualsiasi forma, si avrà la sostanza del piano curativo, il quale, come verrò tra breve dichiarando, ha giovato a salvare dodici cholerosi di quattordici, e di que' dodici, almeno i più, già pervenuti al terzo stadio. Non ignoro come da un sì scarso numero di casi non si possa legittimamente dedurre una conclusione generale; ma spero voi converrete meco, non essere troppo scarso per incoraggiare altrui a farne più ampio esperimento. Ed egli è con questa mira che mi rivolgo a voi, nella speranza che il vostro patrocinio faccia sì che sia messo a prova in su di un numero di infermi, cui a un solo medico non è dato di curare. Intanto mi piace addurre alcune circostanze tendenti a illustrare maggiormente il piano curativo di cui si tratta, ben inteso che le mie osservazioni risguardano al *secondo* e *terzo* stadio del cholera, e specialmente al *terzo* « quando cessato o quasi insensibile è il polso alle giunture delle mani. »

In Gloucester, le finestre dello spedale destinato ai cholerosi, sono di grandezza e numero proporzio-

---

(1) Gallone *è una misura che contiene quattro boccali.*

nate alla capacità dell' appartamento, e stanno aperte notte e dì. Le porte si aprono direttamente verso il giardino, e mai si permette sieno chiuse; a talchè si può dire che gli infermi vivono all' aria aperta. Aggiugnerò, che si ha l'avvertenza di accendere il fuoco, per modo che la temperatura della stanza salga il manco possibile al di sopra della temperatura esterna. Le coperte dei malati si riducono a una coltre leggiera e a una coperta con lunghi peli; e ben di rado avviene che qualche parte del corpo, segnatamente il petto e le spalle, non restino stabilmente esposte all' aria. Sotto queste circostanze si offre all' infermo una pinta d' acqua fredda, e ben sovente ne tracanna in un fiato i due terzi. Nei casi, ch' io tengo tra i più favorevoli, quasi subitamente nasce il vomito, dopo il quale, non corrono due o tre minuti, che l' infermo chiede acqua di nuovo, ch' ei beve avidamente col medesimo risultato, seguitando a bere e a vomitare fino a tracannarne più galloni; però io credo non tutta l' acqua venga rigettata. In altri casi, il malato, smarriti quasi al tutto i sensi interni, non dimanda da bere; a questi se ne porge ogni dieci o quindici minuti; bevono essi generalmente con avidità, quando che, il più delle volte, rifiutano la decozione di vena o di tè. In generale non si dà alcuna sorta di nutrimento fino al periodo della convalescenza. Tengo di altissima importanza il doversi ristorare le forze vitali per gradi il più possibile successivi; e giova notare, che il procedere verso la convalescenza si fa in tutti graduale e uniforme. Entro le prime sei od otto ore niun sollievo si affaccia, salvo il farsi un tal che sbiadato il colore azzuro delle estremità; nelle

seguenti sei od otto ore manifesto si fa il miglioramento all' aspetto e alla maggiore inclinazione al sonno; però sovente manchevole si mantiene il polso, e bassa, come prima, la temperatura; in alcuni casi il polso non torna sensibile se non in capo di ventiquattro o di trentasei ore. In questo periodo, il polso, il calore animale e le secrezioni vanno gradatamente ristabelendosi, e sul finire del secondo giorno, o al terzo, dall' uso di questo piano curativo, l' infermo è convalescente, senza mai incorrere in febbre consecutiva. E ricordo minutamente queste circostanze, onde il medico non abbia a mostrarsi impaziente, ma se ne stia contento a vedere il malato che non va peggiorando, senza alterare in nulla il proposto piano.

Cosa estranea allo scopo di questa Memoria sarebbe il dire della patologia del cholera, e del *modus operandi* del proposto piano di cura. Ma non posso astenermi dal ricordare brevemente: 1. che nello stadio di collapso del cholera si può largamente applicare alle tonache dello stomaco il freddo, senza temere ne venga scemata l' energia vitale; 2. che il freddo applicato di questa maniera giova a tener in freno la secrezione sierosa, o per parlare più correttamente, a impedire l' escrezione o trasudamento del siero, caratteristico della malattia; 3. che il noto effetto del vomitare di reprimere la diarrea e di favorire la regolare distribuzione del sangue e lo sgorgarsi dei vasi del fegato, fa manifesta l' importanza di non soffocare un' azione naturale, che tende alla conservazione della vita; 4. che il liquido assorbito dallo stomaco serve probabilmente a ristabilire la fluidità del sangue, e che il benefizio delle soluzioni sa-

line, iniettate entro le vene, o introdotte nel ventricolo, viene più probabilmente dal fluido in sè stesso, anzi che dagli ingredienti che contengono; 5. finalmente, che con questo metodo si ottiene l'importantissimo scopo di ristabilire la circolazione arteriosa il più gradatamente possibile, e di addurre l'infermo alla convalescenza, senza febbre consecutiva, la quale il più delle volte riesce fatale nel quarto stadio, ossia nello stadio di reazione.

Siccome dissi, con questo metodo sono riuscito a salvare dodici cholerosi, di quattordici. Il primo caso, in cui se ne fece sperimento con buon successo, occorse sei settimane fa, poco dopo lo scoppio del cholera in questa città. Avendo curato i primi quattro infermi con ogni maniera di stimoli interni ed esterni, col vomitivo di senape, e col salasso, e tutti quattro essendo morti, (tre in manco di dodici ore, uno in poco più di sei) e risaputo dai colleghi che di niun pro era pure tornato il trattamento per mezzo dei sali neutri, mi diedi a cogliere la prima opportunità di osservare la malattia sciolta da qualunque influenza di rimedio, nella speranza di scovrire, se era possibile, quali sforzi farebbe la natura per resistere al male. Nei quattro infermi testè ricordati avea osservato prendersi con gran repugnanza gli stimoli, che loro si porgevano, e non mi recò poca meraviglia l'udire da uno, entrato nello stadio di collapso, pregare non si facesse fuoco nella camera. In due ardentissima era la sete.

Tosto fatte queste osservazioni, venni chiamato da un medico di questa città a visitare una donna di 15 anni, il cui padre stava ancora nella casa, morto in quel giorno di cholera. La donna era in istato di sommo collapso, e rigettava per disopra, e per disotto, gran copia di un fluido analogo a decozione di riso. Il polso era in allora (circa a un'ora dopo mezzo dì) appena sensibile. Erasi già amministrato calomelano e oppio. Consigliai una maggior dose di

oppio, con altri stimolanti antispasmodici e olio di oliva. Visitata di nuovo l'inferma a sette ore di sera, trovai inaspriti tutti i sintomi, non mitigati i vomiti e le purgagioni; insensibile il polso, la fisionomia cadaverica. Disperando della salvezza della malata, raccomandai dieci grani di muschio ogni ora, fino a consumarne due scropoli, e lasciai la paziente nella persuasione, (che era pur quella di altri medici che con me la vedevano) che non sarebbe sopravvissuta per molte ore. Riflettendo non pertanto al caso, e ansioso di far pur qualcosa a suo conforto, tornai a capo di un' ora a rivederla: e, nel mentre si stava preparando un tè forte, incalzato dall' ardente sete da cui era travagliata, presi coraggio a presentarle una pinta di acqua fredda, ch' ella tracannò quasi per intero avidamente, e a capo di un minuto rigettò quasi all' intutto. A questo periodo, niuna mutazione era intervenuta nei sintomi testè descritti. A capo di due o tre minuti richiese di nuovo acqua, che bebbe e subitamente rigettò come prima. Veduto che dal continuo ripetersi di questo processo per mezz' ora, (durante il qual tempo avea rifiutato il tè appena assaggiato), non erasi punto aumentato il collapso, anzi, che migliorato era il suono della voce, ordinai le si porgesse acqua fredda *ad libitum*. Il mattino seguente ebbi ragguaglio che l'ammalata avea tracannato alcuni galloni di acqua, avendo sempre vomitato ad ogni bevuta; ma che non avea più vomitato, nè chiesto da bere durante l' ultima ora. Venni pure accertato, che nella notte si era sempre lasciata aperta la finestra, che dava direttamente in sul letto. A questo periodo, il polso mantenevasi ancora insensibile, nè cresciuta era la temperatura; però la fisionomia erasi fatta manco cadaverica. Si seguitò lo stesso piano. A mezzo dì, niun miglioramento: ma a sera, polso sensibile e ancor più distinto alla dimane. Nel dì successivo, l' inferma era convalescente, con niun indizio di febbre.

Non andò guari che m' incontrai in un altro medico, il quale, scoraggiato dallo aver perduto ben sette cholerosi l'uno dopo l'altro, veniva in quell'istante dal visitarne un ottavo, a cui, supponendo non sarebbe vissuto fino a notte, null'altro avea prescritto fuorchè piccole dosi di capsicum e la mistura canforata. Trovai questo infermo in uno stato non diverso dalla donna di cui ho testè dato la storia. Datosi tosto all'uso dell'acqua fredda, lo riseppi migliorato il giorno seguente, e lo trovai convalescente il dì appresso; però con segni di febbre; accidente dovuto ai pregiudizi degli infermieri, i quali, in un coll'acqua fredda, le aveano ministrato birra e sidro.

Dopo questi casi, non ebbi opportunità di curare altri cholerosi fuorchè nello spedale apposito di Gloucester, aperto quindici giorni or sono, ed affidato alla mia sopraintendenza, coll' ajuto di un chirurgo residente nello Stabilimento. I primi quattro infermi, non sono sopravvissuti fino al mattino seguente. Dopo questi, di quarantotto cholerosi sopraggiunti, ventuno uscirono guariti, otto sono convalescenti, otto stanno ancora sotto cura, e undici morirono. Degli undici morti, due trapassarono per mala cura antecedente, o per altre circostanze; tre, già avviati alla guarigione, ricaddero nel morbo per improprio esercizio di corpo a cui intempestivamente si diedero; due, disotto l'età di tre anni, morirono con sintomi di congestione cerebrale, sopravvenuta essendo già ricomparso il polso; uno, avea più di 60 anni; un altro, ne avea cinquanta, ed era smagritissimo per antecedenti malattie; in uno il male era sì avanzato, che sarebbe tornato superfluo il far prova del piano curativo; finalmente, l' ultimo era notoriamente briacone, e morì poche ore dopo la sua accettazione nello spedale, provvisto di una bottiglia di spirito di ginepro, ch' egli avea portato con seco entrando. Ben ponderate tutte queste circostanze, a me pare non possano le morti anzidette servire a screditare il metodo di cui ragiono, tanto più

che prima di essere accolti nello spedale, il più dei malati erano stati sommessi a un piano di cura diametralmente opposto al mio. Epperò, io credo, la mia esperienza possa legittimare le seguenti conclusioni: 1.° La cura per mezzo dell'acqua fredda giovare sempre a ritardare il procedere del cholera alla morte: 2.° sia somma l'irritabilità dello stomaco, o non sia alterata, la cura anzidetta favorire il più delle volte la reazione; 3.° finalmente, ove le forze naturali, per l'età o per altre cagioni, non siano fuor di misura indebolite, a quella reazione conseguitarne sollecitamente la convalescenza. (*The Edinburgh Medical and surgical Journal. October*, 1832.)

Cenni statistici intorno alla durata delle incursioni del Cholera-Morbus; del signor Moreau de Jonnés.

1.° *Durata generale della malattia.*

Il Cholera comparve per la prima volta, nel mese di agosto 1817, a Jessore, città del Bengala, nel Delta del Gange; trenta leghe al nord-est di Calcutta, metropoli dell'India britannica. — Nel mese di gennaio 1833, regnava ancora in molte città della Francia e delle isole britanniche, e senza dubbio in altre città dell'Europa. Per tal ragione, il Cholera conta già un'intera durata di quindici anni e mezzo.

All'apparire in un paese, il morbo si è prolungato da un anno all'altro, con nessun'altra intermittenza fuorchè durante la stagione fredda. Dopo il 1817, ricomparve ogni anno nell'Indostan. Le popolazioni di Calcutta e di Bombay l'hanno veduto nascere quindici volte. In Europa, gli abitanti di Vienna, Berlino, Amburgo, Breslavia ne soffrirono i micidiali effetti nel 1831 e 1832.

Non pertanto, alcuni Stati, soffertene le stragi, se ne li-

berarono per alcuni anni. In Siria il cholera si spense nel 1823, e non è ricomparso che nel 1832, quando gli eserciti turchi e Egizi si disputarono quel paese. Madras ne andò immune per tre anni; poi ne riprovò le stragi. Egli pare abbia cessato interamente a Mosca, a Varsavia e a Pietroburgo, dopo lo scoppio in quelle città, nel 1830 e 1831: però si sa, che nell' inverno susseguito alla sua invasione, il freddo scese a quindici gradi sotto zero del termometro di *Reaumur*.

II. Durata della malattia ne' diversi paesi dell' Europa.

Il cholera visitò Orenburg e Astrakhan nel 1823; nella prima di queste città ricomparve nel 1828 e 1830. Egli si fu in allora, che, devastata la Persia per cinque anni, superò il Caucaso, e, per le sue strette, giunse in Russia, mentrechè per mezzo della navigazione entrava nella città di Astrakhan. Da quell' epoca fino al presente, il cholera conta due anni e mezzo di impero in Europa; durante il qual periodo in ciascun paese da esso invaso, ebbe la seguente durata:

Stati	*Epoche dello scoppio*	*Luoghi*	*Durata*
Impero Russo	15 giug. 1830	Derbent	2 anni e 6 mesi
Polonia	marzo 1831	Horodla	1 anno e 10 mesi
Imp. d'Austria	3 maggio	Tarnopol	1 anno e 10 mesi
Prussia	27 maggio	Pillau	1 anno e 7 mesi
Turchia Europ.	luglio	Routschoult	1 anno e 6 mesi
Germania	7 ottobre	Amburgo	1 anno e 3 mesi
Gran Bretagna	13 ottobre	Sunderland	1 anno e 3 mesi
Francia	13 marz. 1832	Calais	10 mesi
Belgio	24 aprile	Courtrai	9 mesi
Olanda	25 giugno	Scheveningue	6 mesi

Da questo specchietto si scorge, che il cholera all' introdursi successivamente in diversi paesi del nord e del centro dell' Europa, seguendo l' ordine di loro prossimità e la pro-

gressione dei tempi, ha durato tanto meno, a misura che andò maggiormente discostandosi dai luoghi di sua origine e si è propagato verso l' occidente. Non diversamente si è comportato nell' Asia; se non che in questo vasto continente, la malattia essendosi simultaneamente dilatata verso l' est e verso l' ovest, il suo impero ha durato tanto meno quanto più, nell' una e nell' altra direzione, andava scoppiando a maggior distanza dal luogo da cui avea preso origine

III. Durata del cholera nelle diverse città.

Nelle contrade dell'Asia, specialmente nell' Idostan, la durata di ciascuna invasione, nelle città, è stata comunemente di quaranta giorni, e si è estesa a 60, nelle città più popolose; anzi a Calcutta, nel 1817 andò a 104 giorni. Però in assai altri luoghi, come Agra, Schiras, Bassora, la malattia si spense di per se a capo di 18 o 20 giorni, non senza recare tuttavolta l' eguale strage, che nelle città in cui ha durato più lungamente. — In Europa, la durata di ciascuna invasione nelle città è stata assai più lunga, siccome si raccoglie dal seguente prospetto:

Edimburgo	223 giorni
Parigi	283
Glascow	277
Dublino	250
Londra	250
Varsavia	220
Wilna	227
Hull	200
Berlino	165
Abo	150
Vienna 1.ª invasione	140
2.ª invasione	120
Gand	140
Koenisberg	133
Danzica	132

Stettin	132 giorni
Arcangelo	110
Amburgo	107
Brusselles	102
Sheffield	100
Mosca	100
Aja	89
Rotterdam	72
Amsterdam	65
Praga, 1.ª invasione	45
2.ª invasione	122
Revel	50
Marbourg	41
Memel	40
Lubecca	35
Roulers (Belgio)	27

Per tal modo, il cholera, nelle città di Europa, senza distinzione di luoghi, ha regnato tra 27 e 323 giorni, e la sua durata ebbe, per adeguato, in diversi luoghi, diversissimi numeri intermedi. A Parigi e a Edimburgo si è prolungato dieci o dodici volte più che nei paesi nei quali si è spento più sollecitamente. Nella Grecia e nell'Egitto, all'opposto, ogni invasione non ha oltrepassato 40 giorni, come nella Persia e nell'Indostan. In generale, nel più delle città popolose di Europa, il cholera non ha cessato prima del centesimo giorno: e soventi si è esteso al doppio di questo periodo. — La malattia ha regnato più lungamente nelle città più popolose e dove frequentissime sono le comunicazioni reciproche. Nelle borgate e nei villaggi, ha durato il meno, e soprattutto nelle città che l'hanno ricevuto a stagione avanzata e quando già dominava la temperatura invernale.

Pigliando la durata adeguata del cholera nelle principali città di ogni Stato dell'Europa, infettate dalla malattia, si trova, che la durata in queste città ha variato come segue,

In Russia . . .	100 giorni	In Iscozia . . .	100 giorni
Polonia . . .	70	Islanda . . .	180
Austria . . .	100	Francia	
Prussia . . .	100	Belgio	90
Germania . . .	80	Olanda . . .	70
Inghilterra . .	130		

Nelle principali città dell'Europa, il cholera non ha dunque, per adeguato, durato manco di cento giorni. Nel minimo, si è circoscritto al terzo di questo periodo; nel massimo, lo ha triplicato.

Non pare si possa attribuire il vario durare del cholera all' influenza del clima, del suolo, delle abitudini popolari, alle misure sanitarie, neppure agli avvenimenti politici; e nulla ci rivela la cagione che dà, in Europa, al cholera la possa di prolungare il suo impero e la sua pernicie nelle città che infetta, per un periodo doppio o triplo della durata media delle sue irruzioni nei paesi dell' Asia. (*Gaz. Méd. num.* 19, 1833.)

Memoria sugli accidenti prodotti dall' aria introdotta nei vasi sanguigni; del dott. Forget, *Aggregato alla Facoltà di Medicina di Parigi.*

Avvi in patalogia un principio incontrastabile, bene spesso trascurato dalle dottrine sistematiche, ed è, che tutti i corpi, che naturalmente o accidentalmente fanno parte integrale dell' animale economia, debbono di necessità contribuire alla genesi delle malattie, nel modo in che concorrono al meccanismo delle funzioni. Tra gli elementi solidi, liquidi e gazosi avvi una reciprocità di azione, la quale non si può far vista di non conoscere se non storcendo il raziocinio, e commettendo un' eresia patologica. Da questo semplice principio nasce l'in-

sufficienza del solidismo, o dell' umorismo puri: e sebbene ora si abbia fatto ritorno a idee sane, e siasi incominciato a richiamare a nuova vita l' umorismo basato sopra l'osservazione dei fatti, tuttavia non è forse lontana l' epoca in cui il pneumatismo verrà a chiedere posto nel medico dominio; non già quel pneumatismo mistico emanato dalla scuola di Platone; ma bensì quella dottrina razionale, come sono le altre due, perciocchè, nell' organismo v' hanno e possono svolgersi prodotti aeriformi in quella guisa, che vi sono liquidi e solidi. Non m' intratterrò per adesso dell'influenza che tutti i fluidi aeriformi possono esercitare in sull' organismo; mio intendimento è di circoscrivere attualmente le mie osservazioni al fatto della presenza dell' aria in alcuni organi, e segnatamente alla sua introduzione nelle vene; accidente di cui la sperienza ha confermato i funesti effetti, e di cui io stesso fui più volte testimonio.

L' osservazione più importante sul subbietto in discorso si è ancora quella del *Morgagni*, che leggesi nella quinta lettera *De sedibus et causis morborum*. Appoggiato a due casi di repentina morte simulante l' apoplessia, nei quali l' autopsia scovrì una certa quantità d' aria entro i vasi dell' encefalo, egli rammenta che *Ippocrate* ammetteva un' apoplessia gazosa. *Siquidem plurini flatus per universum corpus discurrant, totus homo syderatur, si per partem, pars illa percutitur.* (*Hipp. De flatibus*) Un dotto commentatore del padre della medicina, *Houlier*, esso pure ammette apoplessie *ex flatibus aut alia quapiam re*. *Corrado Fabricio* positivamente ritiene e pretende aver vedute apoplessie per introduzione dell' aria nel cervello. Nell' opera del *Morgagni* s' incontra qua e là osservazioni di aria trovata nei vasi o sotto le membrane dell' encefalo. *Brunner* e *Albrecht*, aveano fatto osservazioni analoghe prima di lui; se non che in questi casi, v' aveva altre lesioni sufficienti a dar ragione della morte, quando che nelle due osservazioni del Morgagni, l' aria nel cervello era l' unica cagione cui la si potesse attribuire. Non ostante la somma venerazione in che tenghiamo l' illustre rigeneratore della patologica anatomia, osiamo pensarla diversamente; im-

perocchè nell'uno e nell'altro caso, trattavasi d'individui bersagliati antecedentemente da gravi malattie. (*Lettera V n.* 19 *e* 17) — Ad ogni modo, *Morgagni* spiega i fenomeni apopletici del secondo individuo, colla pressione che l'aria deve aver fatta sull'origine dei nervi.

Però, il cervello non è il solo organo in cui siasi trovato aria accumulata. L'enfisema, lo spandimento gazoso, sono a un di presso comuni a tutti gli organi ed a tutte le cavità: il pneumo-torace, la timpanite possono produrre la morte. Il signor *Piorry* provò con esperienze che il soffiar aria entro le intestina, reca la morte con egual prestezza, che il soffiar aria nei polmoni. = Ma limitiamoci all'esame dello svolgimento e dell'introduzione dell'aria nelle vie della circolazione. *Valsalva* in un soggetto di cui non accenna il genere di morte, vide le cavità del cuore e delle vene distese da gaz. *Pechlin* egualmente ritrovò il cuore e le vene rigonfie d'aria in un individuo morto in mezzo ad angoscie, accompagnate da doglie di ventre e di petto. *Enrico Groetz* osservò la medesima cosa in una donna trapassata di soffocamento, con notevole ansietà. In altra donna morta improvvisamente, *Ruischio* imontrò il cuore enormemente disteso da gaz. Da ciò si scorge non esser rari questi esempi.

In tutti i casi testè riferiti trattasi di gaz spontaneamente sviluppati. Noi non ci faremo ad indagare la cagione di siffatto fenomeno; questi ha voluto attribuirlo all'alterazione del sangue, quello al suo rallentarsi; altri pretesero che l'aria contenuta nel sangue vi giungesse dalle vie del respiro; ciò che a noi importa di sapere si è, che i gas possono svilupparsi spontaneamente nelle vie della circolazione, e far nascere accidenti mortali, quantunque, secondo le osservazioni di alcuni naturalisti, e del *Redi* specialmente, in alcuni animali, a sangue freddo, per esempio nelle tartarughe, i vasi sanguigni contengano naturalmente dell'aria.

Queste osservazioni hanno probabilmente fatto nascere l'idea di ricorrere agli esperimenti per ispiegare il meccanismo della morte in casi analoghi. Le prime esperienze di tal genere si attribuiscono generalmente a *Wepfer*, il quale, si pretende

uccidesse subitamente un grosso bue, soffiando aria nella vena giugulare. Però, *Wepfer* nulla aveva scritto su di questa materia, quando *Redi* nel 1667 pubblicò consimili esperimenti. Checchè ne sia, *Rudolfi*, *Camerario*, ed altri hanno ripetuto le stesse esperienze. *Heid*, nel 1683 ammazzò de' cani soffiando aria nella vena crurale; e vide il cuore muoversi per lungo tempo, dopo la morte apparente, e al paro di *Brunner*, udì il gorgogliamento pettorale. *Camerario*, soffiando aria nella giugulare osservò, se il soffiamento era forte e repentino, che la morte era preceduta da convulsioni; mentre che, se il soffiamento era debole e prolungato, la morte riusciva dolce e lenta. *Brunner*, *Camerario*, *Harder*, *Sproegel*, in somma tutti gli esperimentatori, hanno veduto la cavità destra del cuore distesa dall' aria injettata; e s' accordano quasi tutti a considerare, con *Redi*, questo fenomeno qual cagione della morte. In quella maniera che, secondo le osservazioni di *Valisnieri*, certi animali muoiono prima d' altri, così certe organizzazioni possono modificare la celerità della morte: si è veduto che le circostanze dell' operazione, fanno pure variare i fenomeni dell' agonia.

Tale era lo stato della questione all' epoca in cui scriveva il *Morgagni* (1760). Il propagatore dell' anatomia patologica, in Francia, l'instancabile *Portal*, avendo ripetute le sperienze nel 1771, affermò positivamente, che in questi casi la morte avviene per apoplessia. Nel 1800, *Bichat* impossessandosi di questi risultamenti, per accomodarli al suo sistema della sensibilità organica, chiariva la morte pell' insolita impressione che l'aria esecita sul cervello: del resto nega a *Morgagni* che la compressione de' nervi dia ragione sufficiente della morte « Quando *una bolla* d' aria penetra in una vena, dic' egli, « l' animale manda dolorosissime grida, s' agita e si dibatte « prima di morire; ne sarebbe egli cagione il contatto del « fluido sulla membrana comune? Io non lo credo punto; « imperocchè *ordinariamente* passa un istante tra il grido e « e l'iniezione. Potrebbe bensì accadere che il dolore si accen- « desse all' istante in cui l' aria tocca il cervello, dopo aver « attraversato il polmone. » (*Anat. gen. t.* 1, *p.* 418). *Bichat*

vide, che nelle esperienze in quistione, non solo il sistema venoso, ma ancora i vasi arteriosi capivano aria. Iniettando aria nella carotide, egli non notava punto l'agitazione del cuore. E per convalidare il suo assunto, che la morte avviene per mezzo del cervello, si giova dei movimenti convulsivi; genere di prova, che perde ogni valore al rammentare, che intervengono convulsioni in quasi tutti i casi di sincope, e che *Camerario*, non vedeva a sopravvenire le convulsioni, se non quando iniettava aria con violenza.

Nysten nel 1811, nelle sue *Ricerche fisiologiche*, fatte in continuazione di quelle di *Bichat*, rimise in credito l'opinione degli antichi esperimentatori, dimostrando sufficiente la distensione del cuore per ispiegare la morte.

Sin qui la quistione pareva ridursi ad un semplice subbietto di curiosità, come molte di quelle di cui si intrattengono i fisiologi. Non si sospettava potesse essa riuscire di immediato vantaggio, e che le esperienze nel proposito istituite togliessero il tipo da un accidente fatale, inerente a molte operazioni chirurgiche. Si avea ben veduto morti repentine colpire di costernazione gli stupefatti operatori: ma se ne incolpava il dolore, il terrore, le emorragie, la sincope; ed i chirurgi facevano ogni sforzo per seppellire nell'obblio le catastrofi, che avrebbero potuto offuscare la loro riputazione. Ma nel 1821 un fatto esaminato da un valente fisiologo, ne mise sulla via del vero. Un giovine Chiavaiuolo avea da più anni un tumore crescente e voluminoso sulla spalla e la clavicola destra: l'incomodo e il dolore obbligarono l'ammalato a recarsi in uno degli spedali di Parigi, per assoggettarsi all'operazione. Il chirurgo, per compire l'estirpazione, si trovò obbligato di tagliare e disarticolare la clavicola. = Fino a questo punto niun accidente era intervenuto, quando tutto ad un tratto il paziente gridò: *Il sangue cade nel mio corpo; io muoio!* . . Nello stesso istante s'irrigidì, cadde in sincope, si coprì di freddo sudore: *Un rumor strano, e anzi che no forte* si fa udire nel petto, e malgrado le cure più operose e più ragionate, il malato spira, quarantacinque minuti dopo il principio dell'operazione. All'apertura del cadavero, fatta la dimane, si scoprì

un incisione di più linee, fatta nella vena giugulare interna nel punto in cui essa s' inoscula nella succlavia: s' incontra bolle d' aria nei vasi del cervello. In una Memoria, di cui questa osservazione fu subbietto principale, il signor *Magendie* ammette, che l' aria introdotta subitamente nelle vene, produce quasi all' istante la morte; imperocchè accumulandosi e rarefacendosi nelle cavità del cuore, si oppone alla loro contrazione e per tal modo sospende la circolazione; effetti cerziorati dalle esperienze fatte sugli animali vivi.

L' anno dopo, un fatto ancora più autentico, avvenuto nel primo spedale di Parigi, tra le mani del primo Chirurgo dei nostri tempi, al cospetto di quattrocento testimoni, confermò di bel nuovo la verità di questo accidente, e lo sancì come articolo di dottrina. Nel relativo ragguaglio detto dal dottor *Sanson* all' Accademia di Medicina, in nome del signor *Dupuytren*, si legge: Nel novembre 1822, una fanciulla di bella e forte costituzione entrò nell' Hôtel-Dieu per farsi curare da un tumore, alla parte posteriore e laterale del collo, e che si estendeva dall' apofisi mastoidea e dalla protuberanza occipitale esterna fino alla clavicola e al margine superiore della scapola. Tra le vene che ricoprivano il tumore, ve ne aveva una di mezzana grossezza situata in una specie di doccia, e che si avviava alla giugolare esterna. L' estirpazione proposta fu accettata ed eseguita il 22 novembre. Dopo una dissezione mezzanamente laboriosa, il tumore non era più raccomandato che per un lembo di integumenti, e l'ammalata sopportava benissimo l' operazione, *quando tutt' ad un tratto si sentì un fischio prolungato, analogo a quello prodotto dall' ingresso dell' aria in un recipiente in cui siasi fatto il voto. L' operatore si ferma un istante, meravigliato. Se non fossimo sì lungi dalle vie aeree, crederemmo di averle aperte. Appena avea terminato di dire queste parole, e dato l' ultimo colpo che dovea separare il tumore, che l' ammalata gridò: Io mi muoio! e tostamente è presa da tremore generale, si abbandona in sulla sedia, e cade senza moto e senza vita.* Vani tornarono tutti i sussidii che si usano nell'asfissia e nella sincope. = Dopo ventiquattr' ore, tagliatone il cadavero, si trovò l' orechietta

destra distesa dall' aria, che le dava una tensione elastica: e, incise le sue pareti, l'aria fuggiva in gran copia, con nessuna tramischianza di sangue. Però, l' orechietta non capiva che picciolissima quantità di sangue non coagulato. Nel resto del sistema circolatorio, il sangue era mescolato con si grande quantità di aria, che i vasi, punti di tratto in tratto, lasciavano dappertutto fuggire bolle tramischiate con sangue. I polmoni erano affatto sani, e sì pure gli altri organi. Il signor *Dupuytren*, procedendo per via di esclusione, fu condotto a considerare come cagione di questa subitanea morte, l'introduzione dell'aria nelle vene pel grosso ed aperto vaso che serpeggiava nella scannellatura scavata nel tumore e comunicava colla giugulare. Del resto egli adotta la spiegazione del signor *Magendie*. Dappoi, si è accertato che simile accidente toccò pure a distintissimi operatori di Edimburgo, di Berlino, e di Parigi.

Non pertanto non mancarono altre teorie. Nel 1823 il signor *Leroy* di *Etiolles* inserì negli *Archivi generali* una notizia, in cui, ricordati diversi casi di questo genere, attribuisce la morte, in certe occasioni, all'asfissia prodotta dall'enfisema del polmone, indotto dall' aria spinta dal cuore nelle ramificazioni dell' arteria polmonale; assicurando, che nelle sperienze del signor *Magendie*, come nelle sue proprie, la morte è sempre stata accompagnata da sintomi di asfissia. *L'aria atmosferica, dic'egli, cacciata dalle contrazioni del ventricolo, soffre pel cambiamento di temperatura una istantanea dilatazione, distende, rompe i capillari del polmone; l'organo all' istante si fa enfisematico, e la circolazione si arresta.* Egli ha osservato questo enfisema due volte sopra sei; del resto, conchiude ammettendo la possibilità degli altri due generi di morte, pel cuore, e pel cervello.

Si sapeva che la lesione delle vene più vicine al cuore esponeva più facilmente a quest'accidente, che i veterinari dicono non esser raro ne' cavalli, nel salasso alla giugolare; e soltanto nelle operazioni fatte al collo, lo si avea osservato nell' uomo, allorchè in una Lezione clinica del signor *Dupuytren*, nel 1830, il signor *Clemot*, chirurgo in capo della Ma-

rina a *Rochefort*, raccontò pubblicamente, che lo stesso accidente era a lui avvenuto più volte in fare operazioni altrove che nel collo, però sempre alla regione superiore del tronco.

Noi esporremo succintamente queste osservazioni, quali si leggono nella *Lancette* del 30 novembre 1830. Nella estirpazione di un tumore dall'ascella, si udì tutto a un tratto un rumore di soffietto, o di aspirazione; gli astanti credettero che il signor *Clemot* avesse aperto il petto: l'ammalato si lamentava vivamente e cadde in sincope. Spaventati dell'accidente, gli assistenti se n'andarono, lasciando l'operatore solo presso l'operato, che tornò in sè a capo di qualche tempo. Il signor *Clemot* aveva legata la vena per la quale l'aria erasi introdotta. 2°. Un altra volta, facendo la legatura dell'arteria succlavia, aperta una venuzza, si sentì distintamente un rumore d'aspirazione. Il signor *Clemot* mise il dito sulla vena: il rumore cessò; tolto il dito, nuova aspirazione e nuovo rumore. Egli ha riprodotto più fiate quest' esperienza, che prova, in un cogli esperimentatori antichi e moderni, richiedersi più di una bolla d'aria, come pretendeva *Bichat*, per cagionare la morte. Questa esperienza fu adunque rinnovata senza pericolo, dice il signor *Clémot*, giacchè trattavasi di vena di piccolo volume: se ne fece la legatura, e non sopravvenne alcun accidente. 3°. Finalmente nell' estirpazione di un tumore al seno, accadde una disgrazia analoga a quella toccata ai signori *Dupuytren* e *Graefe*; però l'ammalata non morì che alcune ore dopo l' operazione. Nell' autossia, si trovò le vene, che andavano dalla ferita al cuore, l'orecchietta e il ventricolo destro distesi dall' aria.

Ma non bastava cerziorare empiricamente la realtà e il pericolo dell' introduzione dell' aria nelle vene: l' anatomia, la fisiologia, e la patologia dovevano essere chiamate a scoprire le cagioni organiche di questo fenonemo. L' anatomia patologica, destinata specialmente all'immediata osservazione, aveva aperta la via. I sigg. *Magendie*, e *Dupuytren* aveano già fatto osservare, che le vene communicanti più direttamente colla giugolare interna, erano le più esposte. *Dupuytren* notava, che tra queste vene, quelle che si mantengono aperte,

e le cui pareti aderiscono ai tessuti morbosi circomposti, offrono una strada più facile all' introduzione dell' aria, e da queste osservazioni egli ha dedotto delle regole di chirurgia pratica, che verremo esponendo in seguito.

Valsalva, *Morgagni*, *Haller*, *Magendie* aveano intravveduto l' influenza che i movimenti del petto esercitano sulla circolazione venosa. Però, in questi ultimi anni (1825) un osservatore inglese, il dottore *Barry* ha più specialmente fissata l' attenzione sopra questo punto, e dalle sue esperienze ha conchiuso, che il sangue nero attraversa le grosse vene, soltanto nel tempo dell' inspirazione, e che questo movimento venoso è sollecitato dalla pressione dell' atmosfera. I signori *Fizeau* e *Dupuytren* avevano dato il precetto di far respirare largamente i feriti per moderare le emorragie venose, e per isgorgare le vene gonfiate dalle contrazioni del dolore: ma il sig. *Barry* aggiunse, che il sangue venoso è inspirato dallo stesso cuore, il quale, collocato in una cavità esattamente piena, è obbligato di dilatarsi quando questa cavità si dilata.

Indipendentemente da queste disposizioni fisiologiche, v'ha, rispetto alle vene, delle particolarità anatomiche, le quali ne predispongono certune all' introduzione dell' aria. Queste particolarità furono precisate dal Prof. *Bérard*, nel tomo XXIII degli Archivi generali (1830): così la vena cava superiore, le succlavie, e le loro anastomosi colle giugulari, alcuni rami di queste, le vene del bacino non si avvizziscono come le altre divisioni dello stesso sistema, ma si mantengono in uno stato di tensione o di dilatazione permanente, determinata dalle aderenze normali delle loro pareti colle aponevrosi o cogli altri tessuti circostanti: qui evvi naturalmente, ciò che s'incontra per caso nei tessuti morbosi.

Si potrebbe adunque distinguere l'istoria dell'aria introdotta nel sistema circolatorio in tre epoche: la prima, da *Ippocrate* fino a *Wepfer*, nella quale non si notò che i fenomeni indotti dallo sviluppo spontaneo dei gas ne' vasi sanguigni: la seconda epoca, da *Redi* sino a *Magendie* e *Dupuytren*, durante la quale, per via di esperienze si determinò gli accidenti prodotti dall'in-

troduzione artificiale dell'aria nei vasi: la terza, finalmente, è l' epoca presente, in cui l' introduzione spontanea dell' aria nelle vene aperte è stata cerziorata dai signori *Magendie*, *Graefe*, *Dupuytren*, *Clémot*, e più diligentemente istudiata, in rispetto fisiologico, dai signori *Barry* e *Bérard*.

Un nuovo fatto accaduto recentemente, ci offerì l' idea di scrivere questa Memoria. E questo fatto è tanto più interessante, non solamente per essersi osservati i sintomi principali, il fischio e il gorgogliamento pettorale, ma si pure perchè l'individuo, tenuto in sulle prime per morto, venne richiamato in vita, sebbene soccombesse dodici giorni dopo.

Marianna Cocagne, d'anni 18, cucitrice, avea dappoi quattro anni un eczema alla pelle capelluta (tigna amiantacea), quando, saranno due anni, si ingorgarono le ghiandole cervicali del lato sinistro, e crebbero a tale da formare un tumore, del volume di una melarancia, occupante la parte laterale sinistra e superiore del collo. Accolta nello spedale della Carità verso la metà del p. p. settembre, non ostante le molte e gravi difficoltà dell' operazione, il sig. *Roux* credette di tentarla; il 22 dello stesso mese fece l' estirpazione. Tagliati gli integumenti con un' incisione in croce, la dissezione, fatta con destrezza, procedeva senza accidenti, e la massa non aderiva più che per mezzo di un peduncolo profondo, quando si sentì un fischio simile a quello dell'aria, che penetra tra le fessure di un tramezzo mal connesso; poi un rumore di gorgogliamento nel petto. Il sig. *Roux* annunziò che si era introdotto aria, e mise il dito sulla vena aperta. L'ammalata mandava grida lamentevoli, e decrescenti, ed era agitata da qualche movimento convulsivo: la pelle divenne pallida e fredda, e la sincope più profonda fece temere li astanti della irreparabile perdita della paziente: così la pensava lo stesso operatore; allorchè un giovane medico avvisò di tentare de' mezzi per richiamarla in vita: si fecero abbondanti aspersioni di acqua fredda sul viso, e tostamente, contro ogni aspettazione, i muscoli del collo incominciarono a contrarsi; il cuore riprese dei movimenti, dapprima irregolari e tumultuosi, poi violenti: il giuoco della respirazione a poco a poco

si rinnovellò, ritornarono i sensi; mandava grida lamentevoli, in un con poche lagrime: ma non fu che dopo lungo tempo, che l'ammalata ha potuto articolar parole: appena si potè ella muovere, portò la mano alla cuffia, come per nascondere il male che aveva al capo, e, senza poter parlare, colle grida si opponeva a coloro, che ne la volevano scoprire. Rinvenuta compiutamente, si diè mano a legare la vena aperta, e a recare due lacci intorno al peduncolo del tumore, che si strozzò, la mercè del serranodi. Rimessa a letto, si diè opera a mantenere il calore; ben presto non v'era più traccia del sofferto accidente. La ferita, per otto giorni si mostrò pallida, dava una suppurazione sierosa abbondante, che irritava la vicina cute. Il tumore strozzato si staccò nel decimo dì: manifestossi diarrea copiosa. Il duodecimo dall' operazione, sopravvenne il coma, e l' inferma spirò la sera del 3 ottobre. Dodici ore dopo la morte, si fece l'autopsia: tutti gli organi aveano sembianza di sanità; non si scovrì che un tal che di ingorgamento polmonale e delle materie diarroiche accumulate nei grossi intestini, altronde leggermente injettati: non si incontrò alcun deposito di materia purolenta. La dissezione della ferita fece vedere che erasi aperta la vena giugulare interna.

Il sig. *Roux* credette attribuire la morte a un' indigestione di uva, essendosene incontrato degli acini nel tubo intestinale.

Tali sono gli elementi che possediamo per dedurre i principii relativi all' istoria dell'introduzione accidentale dell'aria nelle vene. A questi principii daremo per base l'osservazione e il raziocinio, e nel rapido cenno che verremo esponendo, tratteremo specialmente delle induzioni terapeutiche, come quelle che costituiscono il più importante subbietto d'ogni lavoro relativo allo studio de' mali.

Cagioni — Le vene vicine alle succlavie, che direttamente o pell' intermezzo delle vene giugulari comunicano con esse, sono le più esposte a lasciar penetrar l' aria, qualora vengano aperte. Tuttavolta egli pare necessaria una circostanza anatomica, cioè l' aderenza delle pareti venose al tessuto circonvicino, sia che questa aderenza sia normale, o risulti da una disposizione patologica. Le grandi inspirazioni favoriscono l'in-

troduzione dell' aria ; però, essendo impossibile sospendere la respirazione durante le delicate e difficili operazioni che si fanno sopra le parti superiori del tronco , bisogna per lo meno fare in modo che il malato respiri con egualità e lentamente; ora per antivenire gli sforzi e il singhiozzo, è mestieri, che l'ammalato sia coraggioso e rassegnato, e che l' operatore faccia la bisogna con dolcezza e sollecitudine. V' ha però una circostanza che non si può rimuovere ; e questa si è li movimenti del cuore, che determinano l' aspirazione venosa.

Bisogna schivare colla maggior solerzia di tagliare le vene che si può evitare, o per lo manco comprimerle, o legarle tosto tagliate, e a più forte ragione se incomincia a sentirsi un non so che di fischio. Il sig. *Dupuytren* raccomanda di non dare ai tumori , che si sta estirpando, movimenti laterali o di elevazione; movimenti , che possono, allargando le vene, favorire l' ingresso dell' aria. Egli dà eziandio un altro precetto , ed è di incidere i tumori del collo dall' alto al basso, affinchè, ciò che rimane da distaccare, serva a comprimere le vene tra il cuore o lo strumento. Quando il tumore è troppo voluminoso, può tornar utile il suddividerlo per estirparlo parte a parte.

La sarebbe ancor cosa più prudente l'astenersi dall'estirpare i tumori voluminosi situati sul tragitto delle vene , che abbiamo indicate ; così la pensa il sig. *Boyer* ; tuttavolta sarebbe cosa crudele abbandonare a sicura morte quegli infelici , che avessero di questi tumori, i quali, col successivo lor crescere e degenerare , minacciano più o meno presto la vita. Risoluta l'operazione, sarebbe ragionevole di legare o di comprimere le vene sospette ; ma queste precauzioni di rado sono praticabili, sia a motivo della situazione profonda de' vasi, sia per ragione delle loro numerose comunicazioni, che renderebbero illusorie tali misure.

Sintomi — Nel momento in cui l' aria penetra in una vena si fa sentire un fischio più o meno forte e prolungato , talvolta susseguito da un rumore di gorgogliamento nel petto : il malato soffre una strasordinaria sensazione che lo muove a mandar grida di spavento ; poi è sopraffatto da movimenti convulsivi e cade in sincope. Il corpo si copre di freddo su-

dore, il polso è piccolo, frequente, disordinato, e si spegne compiutamente. Se l' ammalato ritorna in vita, i battiti del cuore ricompajono tumultuosi, violenti, e gradatamente riprendono il ritmo abituale. I sensi ritornano come dopo un lungo svenimento.

Modo d' azione dell aria introdotta nelle vene. L' aria precipitata nelle vene giunge nella cavità destra del cuore, che distende colla sua massa e per la rarefazione indottavi dal calore interno. Quanto al sibilo, esso è analogo a quello, che si forma quando un fluido elastico sfugge con celerità da uno stretto orifizio. Il gorgogliamento nasce probabilmente dalla mescolanza dell' aria col sangue dibattuto dall' orecchietta e dal ventricolo destro. Il cuore disteso, si trova privato della sua elasticità, anzi il suo meccanismo può venir turbato eziandio dal contatto di un corpo insolito, donde la sincope. Il polso cessa alle estremità: che se natura la vince, il cuore principia a battere con forza, e combatte colla causa che lo ostruisce. Quanto ai movimenti convulsivi concomitanti, non fa mestiere, per ispiegarli, di ricorrere all' impressione dell' aria sul cervello, perciocchè le convulsioni si affacciano ogni volta che il cervello venga subitamente privato del suo stimolo, come nella sincope ordinaria e nelle grandi emorragie: d' altronde non avvisiamo, ad onta del sentimento di *Bichat*, che quando manifestansi le convulsioni l' aria abbia avuto tempo di giungnere all' encefalo.

L' aria passa nei polmoni, ove pell' impulsione che ha ricevuto e pel volume che rappresenta, può talvolta produrre un poco di enfisema o qualche fenomeno di asfissia; ma non con sufficiente costanza, nè in modo bastevolmente distiuto per chiarire la natura, la celerità e l' intensità dei fenomeni. Noi crediamo che un poco d' aria circolante col sangue possa esalarsi dal polmone, come accade dei liquori assorbiti o injettati. Ritornata al cuore, essa deve suscitare leggeri turbamenti nelle cavità sinistre, poi insinuarsi nell' aorta e nelle carotidi per far irruzione nel cervello; ma allora, il più gran male è fatto; e l' aria a questo punto è già in uno stato tale di mescolanza e di divisione, che, per no-

stro avviso, non potrebbe più produrre tutti i sintomi che si appresentano. Riflettasi a quanto accade negli spandimenti pur anco abbondantissimi. L' individuo perde i sensi; può venir agitato da moti convulsivi; ma la morte viene lentissimamente; per tal ragione, dalla lista delle malattie che producono subitanea morte, bisognerebbe cancellare l' apoplessia. Nè si può supporre che l' aria eserciti azione perniciosa sul cerebro, perciocchè il suo contatto, ne' casi di denudamento per lesione del cranio, non produce alcun effetto sensibile. Ammettendo le sperienze di *Bichat*, dalle quali si ebbero effetti analoghi, soffiando aria nella carotide, ben si comprende il perchè siansi prodotti fenomeni convulsivi ed apopletici: ma qui l' azione dell' aria era ben più diretta e la sua massa più considerevole. Adunque gli effetti dell' aria injettata nella carotide a nulla valgono per riguardo all' aria introdotta nelle vene. Nello stato attuale delle nostre cognizioni, noi crediamo che la cagione immediata, essenziale degli accidenti, stia nella perturbazione del centro della circolazione.

Mezzi atti a rimediare agli accidenti prodotti dall' introduzione dell' aria nelle vene. — Mancando i segni e la misura degli accidenti, che certifichino l'impossibilità di tornare alla salute, ne segue, che in tutti i casi fa mestieri tentare ogni mezzo atto a rianimare l' individuo, e come, in tutt' altra specie d' asfissia, non abbandonarlo, se non quando il totale rafreddamento venga a confermare l' inutilità dei soccorsi: i quali, sino al presente, si sono ridotti a quelli usati generalmente contro la sincope e l' asfissia: stimolanti esterni ed interni, soffiar aria nei polmoni, ecc. ecc. Ve n' ha però taluni che si possono dedurre dall' indole medesima dell'accidente. Il signor *Magendie* ebbe il coraggio d' indicare un mezzo, che richiama alla memoria l' espediente che *Bichat* consigliava contro la sincope irrimediabile, mezzo che è riuscito sopra gli animali, a modo d' esperimento. Eccolo: cerziorata l' introduzione dell' aria, introducasi una tenta d' argento nella vena giugulare, volgendola verso il cuore, in cui agevolmente penetra nella destra orecchietta; poi, con una

siringa accomodata alla tenta, si aspiri l' aria, ed il poco sangue che sta nell' orecchietta, aspirazione, che si può rinnovellare; e ciò basta a far cessare lo strepito e l'agitazione del cuore, e a ristabilire la circolazione. Questo mezzo, unicamente praticabile nella lesione delle giugulari, ci pare troppo ardito per essere raccomandato come precetto.

Ma adoperiamoci a piantare i principii terapeutici sulle proprietà dell' aria, e sulla nota struttura degli organi della circolazionè; 1.° Si sa che l' aria, tende a recarsi alla superficie dei liquidi, in forza del suo minor peso specifico. 2.° L' arteria polmonale è disposta di tal modo, che, nata dalla parte anteriore superiore e sinistra del ventricolo destro, si avvia obbliquamente in alto, all' indietro e a sinistra per impegnarsi sotto l'arcata dell'aorta. Sopra questi due principii posa l' utilità possibile di ricorrere alle seguenti precauzioni: Accertata l' introduzione dell' aria, e provvisto ai mezzi valevoli ad arrestarla, bisogna tosto affrettarsi di collocare il ferito orizzontalmente, sul lato destro, un tal poco sul ventre, allo scopo di sgorgare il cuore intasato. Per tal modo l' aria, pel suo proprio peso, può dall'orecchietta discendere nel ventricolo destro, e poi passare nell' arteria polmonale. Ammettendo che vada ad operare sul cervello, questa stessa situazione orizzontale, tende a impedire ch'essa penetri in gran copia nelle carotidi, perciocchè l' aria s' inalizerà naturalmente verso il fine dell'arcata dell' aorta.

Non dissimuliamo quanto v'abbia di ipotetico in questi principii, perciocchè qui l' aria si trova rinchiusa entro cavità ripiene; e le impulsioni ch'essa riceve, non le lasciano forse il tempo di ubbidire al suo proprio peso: tuttavolta ne basta, che la teoria fisica parli per noi, per farci arditi a proporne la prova in que' gravi casi, ne' quali non abbiamo alcun diretto soccorso. E vuolsi notare, che la presenza dell'aria nelle cavità del cuore durante la vita, potrebbe esserci rivelata eziandio dalla percussione. Quando gli accidenti si prolungano, anzi al loro primo manifestarsi, oltre al collocare il ferito nell' anzidetta posizione, bisogna far uso di aspersioni d acqua fredda, di stimolanti, di frizioni, in somma di tutti i mezzi indicati contro la sincope.

La pochezza di nuovi fatti e le vedute poco solide esposte in questa Memoria, in un col non frequente intervenire del caso cui ella riguarda, faranno forse, ed a ragione, tenere per soverchiamente prolissa questa scrittura. Non pertanto abbiamo creduto, che il lettore accoglierebbe con interesse l' istoria di un punto di patologia ignorato o rivocato in dubbio da alcuni medici. A nostro avviso, l' introduzione dell' aria nelle vene è un fatto positivo, che deve ormai prender posto nella storia delle malattie di questi vasi, e tra gli accidenti che possono complicare le operazioni.

Lezioni cliniche del sig. prof. Ellioston. — *Anemia ed itterizia. — Cura. — Autossia.*

Il primo caso di cui favella il professore è di anemia, senza alcuna lesione locale che abbia potuto dar ragione di grave e complicata itterizia. — Un uomo, di anni 44, già da cinque mesi itterico, già stato invano all' ospedale San Bartolomeo, riparava in quello san Tommaso. Era pallido, con leggier color giallo, marcatissimo alla congiuntiva dell' occhio. Provava un po' di dolore al premer la fronte, la quale sarebbesi detta di volume e resistenza maggiore del naturale. Le scariche alvine davano il consueto color giallo. Il malato lagnavasi di gran debolezza, sebben non vi avesse cotal lesione da cui ripeterla. La quale condizione di anemia non permetteva fosse tratto sangue. Si prescrissero due grani di calomelano ogni sera, e le frizioni con pomata d' iodio alla region del fegato. Tutto ciò ch' era d' itterizia disparve; ma lo stato generale non migliorò, anzi il pallore accrebbe; le labbia mancavano affatto di rossore; il polso piccolo, debole: la debolezza generale ancor di più. Lagnavasi di non so quali pulsazioni al capo; di senso di ripienezza all' epigastrio, di sfinimento; ed era soprappreso da palpitazioni. Cavata un'on-

cia di sangue onde disaminarlo, era men sodo dell'ordinario. Sentivasi rumor di soffietto alla region del cuore, pari a quello che danno que' che soggiacquero a grandi perdite di sangue, o in cui il sangue si è fatto acquoso. Scorgendo il professore che ad onta di essere svanita l' itterizia, e del non esser levato sangue, l' anemia anzi che cessare augumentò, gettossi a regime tonico, concedendo *porter* ai pasti, e dando forti dosi di carbonato di ferro. Intanto in un alle forze corporali s' andavan pur indebolendo anche le intellettuali; le idee non mostravan la maggior connessione. Dal più severo esame a tutta la persona onde discovrire la causa del continuo lagnarsi, non si seppe rinvenire che leggiero intasamento di fegato con appena di induramento, e di accresciuta sensibilità alla pressione. La debolezza continuando, ridusse l'ammalato a morte. La sezione del cadavero non disvelò altro guajo da quello in fuori, che durante la vita s'ebbe creduto avervi. Il fegato con un po' di ipertrofia e induramento; il sangue venoso all' eccesso acqueo, quasi uguagliante inchiostro rosso, privo di consistenza; il cuore floscio, di molto pallido; i vasi della pia madre vuoti di sangue, tutto il corpo notabilmente pallido. Nulla in nessun altro organo, se si eccettuino le glandule del mesenterio un po' più voluminose del solito. Questa maniera di malattia, che non può indicarsi che col nome di anemia, e di cui qui mal si poteva conoscer la causa, altre volte può provenire da cagioni esterne. I Minatori di Anzin in vicinanza a Valenciennes pativan doglie di ventre, ebbero scariche alvine verdi, sete viva, dimagrimento rapido. In capo a dieci o dodici dì, i sintomi di anemia si mostrarono quali nell' ammalato testè ricordato. *Hallé* provò in prima il mercurio; ebbe molto nociuto. Da una dramma al giorno di limatura di ferro porfirizzata, dopo dieci dì venne giovamento. Que' che fur morti non mostrarono altra alterazione, fuorchè la mancanza di sangue negli organi interni. Facilmente occorrevano ricadute se appuntino non seguivasi il metodo curativo. Fu preferito il ferro agli altri tonici, siccome quello che è più possente a ritornare al sangue le proprietà perdute. In questa guisa di male non vi ha lesione da potersi esti-

mare causa. Ove procede da cagione indubbiamente esterna, il pronostico sarà, a detta del professor nostro, più favorevole; poichè si sa ove dirigersi col trattamento. V'han casi ove non ignota causa lo move. Esempio di questa infermità sporadica rinviensi nelle Transazioni medico-chirurgiche di Edimburgo, riferito dal dott. *Combes*.

Cancro della faccia.

Ellioston non ne vide un caso riuscir bene. Un fanciullo di sette anni fu preso dalla scarlattina; un medico prescrissegli alcune polveri. In capo a dieci dì declinò la febbre, ma provò un male di bocca. Presto i denti della mascella superiore caddero. Il dimane mattino da questo accidente, erano due punti neri, uno al labbro superiore vicino all' ala destra del naso, l' altro all' inferiore un quarto di pollice al disovra dell' angolo destro della bocca. Labbia e bocca apparivano neri. V' aveva sete, anoressia, ventre chiuso; polso debole molle e vivo, con cento battute; dimagramento notabile. Un mese da poi *Ellioston* lo osservava. L' escara si era inoltrata verso il palato: le macchie non uguagliavano uno scellino: l' inferiore pigliava già una parte della gengiva, la superiore entrava nella bocca. Il volto a destra era assai rigonfio ed infiammato. Ciò vedevasi il dì 16 novembre: il 17 l' escara superiore ampliata di molto in sull' ala del naso: l' inferiore con minori progressi. Il 19 tutto correva a male: intolleranza della luce: il soffrire non tanto. Si lavò la parte offesa con una soluzione di nitrato d' argento, che accagionò senza profitto molti dolori. Il 21 l' escara covriva quasi tutta la guancia sino all' angolo dell' occhio; il quale ai 24 era in parte distrutto. L' infermo non per questo molto pativa: pigliava solo minestrine. Il polso era piccolo, e batteva 116 volte per minuto. Addì 27 la gangrena aveva distrutto più di mezzo il naso, una parte dell' occhio e tutta la palpebra inferiore. L' escara del labbro superiore s' era congiunta con quella dell'inferiore, e avea portata intera distruzione alle parti che separavanle. Il dì 28 arrivò la morte. *Cuming* descrisse

assai bene il cancro della bocca, la cui più terribile varietà osservasi nei bambini dai venti mesi ai sette anni. Appare in soggetti pallidi, miserabili, e in cattivo stato di salute. Nei più precede diarrea più o men protratta, e all' esser tutti della classe de' poveri, puossi sospettare ne sieno causa la mancanza o la cattiva qualità del cibo, il mancar di vesti, e l' impurità dell' aria. In tutti *Ellioston* osservava una costituzione infievolita da mali di lunga durata: due volte sopravvenne al morbillo: in uno dopo lunga dissenteria; in altro allo sparire di febbre intermittente; sovente in sequela alla scarlattina. *Marshall-Hall* riferisce aver sempre preceduto questo male febbri, affezioni acute degli organi digerenti, vajuolo, scarlattina, morbillo, pneumoniti, ecc. Talvolta l'ulcerazione è limitata a un sol lato della bocca: altra volta l' una delle gengie, od ambedue; e l'ulcerazione assai fetida aggiugne rapidamente alle labbia, ed alle guancie parendo estendersi parte per gangrena, parte per assorbimento. Al continuar del male i denti cadono, e l' osso della mascella è pur distrutto. La lingua non va esente. Guancie e labbia talvolta spariscono del tutto. Col crescer del male cresce il mal odore, e la salivazione. Il più soventi però, anzi che il male arrivi al grado or segnato, febbre lenta e diarrea, pari a quelle che succedono nella gangrena nelle altre parti del corpo, uccidono l' infermo. *Cuming* distingue tre varietà di questo male: una in cui le gingive sono da prima prese; e si fanno porporine e spugnose. Adoperando appropriato metodo curativo, puossi sperare salvare buon novero di casi. Forma la seconda varietà il caso che testè noi descrivemmo. Principia la terza dall'ulcera della membrana che tappezza le guancie e le labbia, conseguitandovi prestamente durezza, rossore, che passa alla gangrena, come non vi si opponga con appropriato metodo di cura. Talvolta coglie le parti genitali dei bambini. In alcun caso è il prodotto dell' uso del mercurio, se troppo forte usato, o vi abbia sgraziata idiosincrasia. Sovente, se si appalesa dopo il morbillo, e la scarlattina, n' è pur causa il mercurio. Nei casi più gravi, secondo *Ellioston*, non v' è speme di salute. Tuttavolta raccomanda i più energici tonici.

Egli ha poi sempre fatto uso del solfato di chinina, alle maggiori dosi, di buon nutrimento, vino, porter ed ottimi brodi. La soluzione di nitrato d'argento da alcuni vantata, fece più danno che bene; e accelerò l'andamento della gangrena. *Dean* pretende aver con pro adoperato l'acido muriatico, sì internamente che esternamente. *Wollon* narra casi gravi risanati col carbonato di ammoniaca, e coll'applicazione dell'acido nitrico alla piaga. *Cuming* pensa che nei casi più gravi la morte arrivi di necessità: in cui si predette porzion delle parti molli che ricovron la faccia, al non poter esse mai compiutamente rammarginarsi, ne rimane per sempre schifosa deformità.

Sull' uso esterno del tartaro stibiato; *del dott.* Hanay (1) —. L'uso dell'unguento stibiato venne introdotto nella medicina pratica dall'illustre *Jenner*, saranno quarant'anni. Uno Scozzese, il dott. *Hanay*, di Port-Patrick, avea pure pubblicato una Memoria su di questo argomento, prima del dott. *Autenrieth*, cui generalmente si attribuisce l'invenzione di questa maniera di medicare. Bramosi i medici anzidetti, di trovare il modo di ottenere col tartaro emetico una sollecita ed abbondante eruzione di pustole, raccomandavano di ben avvertire alla purezza della sugna, e soprattutto di attendere allo stato del tartaro stibiato, il quale, se non è ridotto in polvere impalpabile mediante il precipitarlo nel vapore acquoso, mantiensi in grossi grani correnti sotto il dito, i quali a vece di una copiosa eruzione, non producono che pochissime pustole —. Uno dei punti su cui ha specialmente fermato il pensiero il dott. *Hanay*, egli è il lento procedere del lavoro eruttivo; soventi le pustole non si formano che a capo di cinque o sei giorni, sì che, intanto, deluso riesce lo intendimento di recare sollievo all'organo malato mediante la propostasi derivazione Per ovviare a questo inconveniente, egli ha fatto

---

(1) *De usu externo Tartari Stibiati. Thesis. Edinb.* 1832.

molte prove sul proprio corpo, che l'hanno condotto a preferire all'antica la formola seguente:

Piglia: Tartaro stibiato, due dramme
Sublimato corrosivo, sei grani
Sugna, un' oncia e mézzo

Mediante l'aggiuuta del sublimato, è rado che le pustole non si formino fin dal secondo giorno; qualche volta sbuccian già alla sera del primo. Altra precauzione non meno importante, risguarda il modo di fare le frizioni in sulla parte che s'intende di coprire di pustole; bisogna fare queste frizioni con uua flanella riscaldata e seguitarle fino a che la pelle ne sia divenuta rosseggiante; nelle persone poco irritabili, alla flarnella si può sostituire la spazzola. Però un metodo ancora più efficace consiste a fregare anticipatamente con aceto caldo, con acquavita canforata, e con una soluzione di tartaro emetico la cute; la quale, eccitata dì tal modo, spesso al solo spalmarla dell' anzidetto unguento, dà fuori nel giro di poche ore gran numero di pustoline, che, in brevissimo tempo pur maturano e si seccano.

Di notevole vantaggio riesce altresì lo sciogliere il tartaro stibiato nell' acqua distillata, sino a saturazione. La quantità del sale varia secondo la temperatura; quanto più alta è questa, tanto maggiore è la copia del tartaro stibiato che vi sta disciolta. Preparata la pelle mediante fregamenti con flanella riscaldata, la si frega colla soluzione stibiata, risceldata al massimo grado tollerabile dall'infermo; seguitando più o meno il fregamento, secondo la copia di pustole che si desidera far germogliare. Oltre di riuscire meno schifosa, questo metodo ha altresì la prerogativa di non lasciare alcuna traccia o cicatrice; il perchè sarà da preferire, segnatamente nelle donne. Il dottor *Hanay* rinforza l'azione della soluzione stibiata col sublimato corrosivo, secondo la formola seguente:

Piglia: Tartaro stibiato, due dramme
Sublimato corrosivo, sei grani
Acqua distillata, un' oncia e mezzo.

La giunta del sublimato non ha mai prodotto effetti mercuriali, sia per assorbimento, sia per formazione di escare sulle parti soffregate. Altra avvertenza tendente a favorire l'eruzione pustolosa, si è l'applicare in sulla parte fregata una flanella imbevuta d'unguento o di soluzione stibiata. L'irritazione indotta dal contatto della flanella sulla cute, intrattiene la disposizione eruttiva, e fa sì che l'orgasmo vascoloso non si estingua troppo presto.

Se si desidera ottenere prestamente un' abbondante eruzione, si usi i due metodi, cominciando dalla soluzione e fregando, subito dopo, l' unguento stibiato; è raro che con questo mezzo non si ottenga grosse pustole nel giro di alcune ore, anzi in manco di un' ora. La sola soluzione è preferibile quando abbiasi per oggetto di fare una derivazione pronta, forte, ma passeggiera. L'unguento è da anteporsi nelle malattie croniche, ove fa d' uopo di un' azione lunga e permanente per operare su di un organo situato a molta profondità, e gravemente infermo.

Questi sono generalmente i metodi che si usano in Inghilterra per operare una derivazione col mezzo del tartaro stibiato. L'eleganza e l'azione sollecita di questa medicatura, la fanno sovente preferire ai vescicanti, ove le cantaridi sarebbero nocive, anzi in molti casi in cui s'impiegano generalmente gli epispastici. Il dott. *Lombard* ha trovato specialmente vantaggioso questo metodo nelle cefalalgie croniche, soventi ribelli a tutti i rimedi, applicando l' unguento stibiato sul capellizio, rasa la capellatura, oppure intramettendone tra i capegli. E questa seconda maniera di uso generale in Germania, merita al certo di essere preferita all'altra, che esige il sacrifizio dei capelli; essa fa sbucciare un' abbondante eruzione di pustoline, che corrono i loro periodi con moderata sollecitudine, anzi, talvolta fa gonfiare il tessuto cellulare sotto-cutaneo. Rasi sino alla radice i capelli col rasoio, l' unguento stibiato fa nascere pustole affatto simili a quelle delle altre parti, salvochè sovente assai tardo riesce il loro cicatrizzamento. In un caso di acutissima cefalalgia, il dott. *Lombard* ha veduto le pustole del tartaro stibiato trasformarsi in

piccioli ulceri, che, a capo di un anno non si era ancora potuto condurre a cicatrice, ad onta di tutti i mezzi razionali successivamente adoperati.

Generale è l'uso delle frizioni stibiate al torace nelle malattie croniche del petto; ma tutti ben sanno che, mentre in alcuni infermi una o due frizioni bastano a produrre numerose pustole, in altri l'eruzione non si affaccia che a capo di alcuni giorni, e soventi in modo al tutto disuguale. Per ovviare a questo inconveniente, importa non trascurare alcuna delle precauzioni consigliate dal dott. *Hanay*. Nel catarro cronico, nella tisichezza, nelle persone noiate da oppressioni di petto, l'efflorescenza pustolosa allevia quasi sempre i sintomi toracici. Però non basta aver fatto uscire un'eruzione pustolosa; bisogna altresì mantenere quest'azione revellente, seguitando le frizioni, o favorendone la suppurazione. Nelle malattie croniche, egli pare non si possa sperare gran pro da un'eruzione che duri per pochi dì; se vuolsi trarne benefizio sensibile, fa mestieri seguire l'esempio dei medici degli Stati-Untti, che mantengono l'eruzione stibiata per alcuni mesi, anzi per alcuni anni. Non pochi tisici, di cui pareva inevitabile la morte, si riebbero, perseverando nell'uso delle frizioni stibiate.

Non occorre ricordare le guarigioni conseguite con questo metodo di dolori addominali, di malattie del midollo spinale e delle articolazioni, ecc. Il dott. *Lombard* accenna all'uso delle frizioni di tartaro stibiato sullo scroto per guarire l'orchite comune e gonorroica, ribelli alle emissioni sanguigne. Le frizioni fanno nascere un'abbondante eruzione, anzi sovente fanno gonfiare lo scroto; però l'applicazione del cataplama mollitivo, dissipa prestamente questi accidenti e l'orchite non tarda a svanire. Nella sua pratica, il dott. *Lombard* ha felicemente impiegato questo metodo, da lui imparato nello spedale di Praga. (*Gaz. méd.* 21 *février*, 1832).

Nuove preparazioni di iodio e di ferro contra l'amenorrea e i fiori bianchi; del dott. Pierquin.

Pastiglie con idriodato di ferro

R. Idriodato di ferro, una dramma
Safferano polverizzato, quattro dramme
Zucchero, otto once

Si faccia 240 pastiglie — Dose: dapprincipio otto o dieci al dì; se ne cresca una ogni tre o quattro giorni.

Pomata d' idriodato di ferro.

℞. Idriodato di ferro, una dramma e mezzo
Sugna, un' oncia.

Da usarsi in frizione, al mattino e alla sera, sulla parte superiore e interna delle coscie, a una dose corrispondente alla grossezza di una nocciuola.

Tintura d' idriodato di ferro.

℞. Idriodato di ferro, due dramme
Alcoole e acqua, di ciascuno due once.

Vino d' idriodato di ferro.

℞. Vino di Bordeaux. . . . . una libbra
Idriodato di ferro . . . . . mezz' oncia

Una cucchiajata da tavola sera e mattino per gli adulti.

Acqua idriodatifera.

℞. Idriodato di ferro . . . . . mezz' oncia
Acqua . . . . . due libbre

Ad uso di cristei, lavande, injezioni, più volte al dì.

Cioccolata con idriodato.

℞. Idriodato di ferro . . . . . grani centocinque
Cioccolata . . . . . una libbra

Dapprincipio una mezza tazza; poi una tazza intera.

Bagno con idriodato di ferro.

℞. Idriodato di ferro . . . . . due once
Acqua . . . . . quanto basta

Si cresce successivamente la dose dell' idriodato di quattro dramme al dì. (*Bull. Therapeut.*).

Preparazione dell' ilicina ; del sig. Dalescamps. — Questo principio attivo dell' agrifoglio, amaro, deliquescente, non cristallizzabile e, per certo, ancora impuro, si ottiene, secondo l' Autore, sciogliendo nell' acqua l' estratto alcoolico delle foglie di agrifoglio, e trattando successivamente la soluzione col sotto-acetato di piombo, coll' acido solforico e col carbonato di calce. Appresso, si scioglie nell' alcoole il prodotto feltrato e svaporato, si distilla e si fa svaporare sopra piattelli. L' ilicina è un febbrifugo più sicuro e più utile delle foglie di agrifoglio da cui si estrae. (*ivi*).

Proto-ioduro di mercurio nella cura della sifilide. Formole del sig. Biet.

1.° Nei casi semplici :

P. Proto-ioduro di mercurio e polvere di altea, di ciascuno una dramma. Si faccia 72 pillole.

2.° *Nelle malattie sifilitiche inveterate* ;

R.	Proto-ioduro di mercurio . .	due scropoli
	Tridaccio	mezza dramma
	Estratto di guajaco	una dramma

Si faccia 48 pillole.

Una pillola pei tre primi giorni; appresso se ne cresce una ogni due dì, fino a quattro ; che si pigliano in due riprese. Simultaneamente si prende infusione di saponaria raddolcita con sciroppo gommoso o di capilvenere.

Il sig. *Biet* impiega altresì il proto-ioduro stemprato in dodici volte il suo peso di miele rosato per ispalmare gli ulceramenti della gola (*ivi*).

Olio di croton tiglium. — Le seguenti formole tendono a mascherare l' asprezza di quest' olio e a facilitarne l' uso.

Sapone del sig. Caventon.

R.	Olio di croton	cinque dramme
	Liscia de' saponai	due dramme e mezzo

Si faccia sapone, e si serbi entro boccetta ben turata. *Dose*: mezzo, uno, due, tre grani in un poco di acqua o di zucchero, o in pillole.

Pozione purgativa.

℞.	Olio di croton	una goccia
	Sciroppo di fiori di pesco	
	Acqua di menta, di ciascuno.	un' oncia
	Tuorlo d' uovo	un quarto

Olio di ricini artificiale.

℞.	Olio di croton	una goccia
	—— di mandorle o di papaveri.	un' oncia

Tintura coi grani di croton (di G. Pope).

℞.	Grani di croton	due once
	Olio di mandorle dolci . . .	dodici once

Si faccia digerire per sei giorni e si filtri. Venti gocce di questa tintura rappresentano circa una goccia di olio.

Pozione del dott. Tucker.

℞.	Tintura alcoolica di croton .	gocce XXV
	Gomma dragante	gr. VI fino a X
	Acqua distillata.	un' oncia

Si dà pure l' olio di croton, alla dose di una goccia, e più, incorporata con polvere di regolizia, di gomma, ecc. o stemprata in un oncia di qualche sciroppo gradevole. S usa altresì esternamente, in frizione, sul ventre.

Linimento del sig. Chevalier.

℞.	Alcoole di menta	quattro dramme
	Olio di croton	quattro gocce
	Carbonato di soda.	dieci grani

Il dott. *Anslie* raccomanda questo linimento in frizione nel reumatismo.

Uso del succo della radice di sambuco nell' ascite ; del dottor Martino Solon. — Questo medicamento, alla dose di una o due oncie, al mattino, è sembrato al dottor *Solon* preferibile a tutti gli altri diuretici, sì pella sua efficace ed innocua azione, sì pella facilità di prepararlo : e finalmente pel non essere molto ingrato al palato (*ivi*).

Vescicanti estemporanei. — Scelto il sito, sovrapponi, dice il dott. *Pigeaux*, una rotella di panno imbevuta di alcoole, e muovendo su di questa un corpo infiammato, fa che il liquido spiritoso si accenda. L'accensione non dura che pochi secondi. Non pertanto sollevata n'è la epidermide, che potrai togliere coll'ugna o mediante leggiero fregamento. — Si può impiegare lo stesso processo per applicare la moxa : salvochè importa accendere successivamente più rotelle sul medesimo punto fino a che siasi formata l' escara. Il dottor *Pigeaux* preferisce questo mezzo epispatico allo spirito di olio essenziale di senapa, non trovabile facilmente in tutte le spezierie (*ivi*).

Sotto nitrato di bismuto. — Per ottenere questo sale affatto scevro dall' arsenico ordinariamente unito al bismuto, il signor *Serullas* propone di calcinare all' incandescenza il bismuto con un sedicesimo di nitrato di potassa, il che trasforma l' arsenico in arseniato alcalino. Appresso si fa sciogliere il bismuto, come di solito, nella minore quantità possibile di acido nitrico, e si precipita il sotto-nitrato, il quale si lava dappoi con tutta diligenza. Questo sale, purificato di questo modo, si può dare alla dose di dodici fino a settantadue grani nel corso di ventiquattro ore (*ivi*).

Cianuro di potassio. — Sono note le osservazioni del dottor *Lombard* circa all' efficacia del cianuro di potassio usato in lozione e in frizione nelle neuralgie, segnatamente della fac-

cia. Il dottor *Sandras*, a tutte le altre preparazioni cianiche, preferisce il cianuro nero di potassio, il quale contiene una certa quantità di quadricarburo di ferro, e l' acqua distillata di lauroceraso. L' acido idro-cianico è, secondo lui, rimedio ad un tempo infedele e pericoloso. Sì il cianuro, che l'acqua di lauroceraso sono specialmente commendevoli in quella classe di malattie nervose, cui, altra volta, si dava nome di vapori. Ecco alcune formole:

R.	Acqua distillata di lauroceraso.	quattro dramme
	Acqua di tiglio	quattr' once
	Sciroppo di altea	un' oncia

Una cucchiajata da tavola ogni mezz' ora.

R.	Cianuro nero di potassio . .	un grano
	Acqua semplice.	tre once
	Sciroppo di altea	un' oncia

Si serbi in boccetta ben turata. *Dose.* Una cucchiaiata da caffè ogni mezz' ora.

Convulsione con fenomeni straordinarj osservata nello Spedale della Vita in Bologna.

Fondati nella giusta riflessione che l'amore alla Scienza non ci debbe mai portare oltre ai limiti del vero, e persuasi che le Scienze trovano inciampo nelle indagini non ben ponderate, raccoglievasi da noi con imparziale cura ciò che veniva osservato e detto intorno a certi fenomeni straordinarj manifestatisi in un individuo convulsionario allo Spedale della Vita per poi darne a suo tempo ragguaglio ai nostri lettori. Intanto leggemmo nel foglio dei 27 settembre del *Journal des Debats* un articolo sopra questo stesso fatto, il quale articolo fu anche riportato nella *Gazette Mèdicale N.* 92, e siccome

evvi incorsa qualche inesattezza, stimiamo debito ed onesto esporre quivi il fatto in tutta la sua semplicità, acciocchè ognuno possa averne giusta cognizione.

Domenico N., di Bologna, di temperamento nervoso, nato da parenti sani, di mestiere cuoco, al ventiquattresimo anno di sua vita, senza aver mai sofferto di gravi malattie, si presentò allo Spedale della Vita ai 5 di settembre dopo l'ottavo accesso di convulsioni, che gli si erano manifestate per la prima volta dopo il seguente stato anamnestico.

Aveano resi più eccitabili i suoi nervi alcune non lievi dispiacenze, che da qualche tempo soffriva, quando ai 15 di luglio prossimo passato prestò soccorso per molte ore continue ad una convulsionaria isterica, la quale in tal modo lo avea afferrato per un braccio, da non potere per tutto l'indicato tempo da lei scostarsi un solo istante. Tale si fu l'impressione che questo accidente gli cagionò, tale l' angustia d'animo, che egli sentissi d'allora in poi una generale spossatezza in ispecial modo agli arti inferiori, cui s'aggiunse noja e mal essere generale, finchè ai 15 di agosto vale a dire 30 giorni precisi dopo l'accaduto, mentre era a suo mestiere intento, fu preso dalla convulsione che or ora descriveremo.

Egli è di statura piccola, abbastanza ben costrutto; ha il capo di un volume al corpo proporzionato, col sincipite e protuberanze frontali marcatamente elevate, e suo diametro trasversale proporzionatamente al longitudinale più largo dell'ordinario. Le sue facoltà intellettuali discretamente sviluppate, mentre che le affettive hanno molto vigore, senza però mai averlo ridotto a degli eccessi.

Le convulsioni, come ora nello Spedale si manifestano, e che secondo ciò che egli assicura, non sono molto dissimili, meno l' intensità accresciuta, dalle antecedenti sofferte in propria casa, hanno avuto un tipo generalmente terzanario, e sono comparse alla medesima ora, e sempre furono della stessa durata. Questa per lo più è da lui avvertita dal poco dormire, o dal dormire superficiale nella notte antecedente, ed anche da una sensazione come di gocciola di acqua fresca

che cadagli sul cuore presso a poco ogni 15 minuti (1) la quale manifestasi per lo più nell' avvicinarsi dell' alba foriera dell' accesso per poi finire qualche tempo prima di questo. Accusa alcune ore prima senso di peso alla nuca, da dove estendesi in cerchio fino alla fronte una sensazione alquanto dolorosa e come di fascia comprimente in ispecial modo le tempia, dalla quale però non è libero affatto anche dopo l' accesso; quindi alle undici e un quarto antimeridiane sente un fresco a' piedi, che a poco a poco si estende fino alle ginocchia; alle undici e mezzo comincia ad offuscarglisi la luce, sente tintinnio e cattivo sapore ed accorgesi di intorpidimento di tutti i sensi, mentre che si manifesta un tremore che dalle estremità inferiori a poco a poco ascende ad investire tutto il tronco, e le superiori estremità, prodotto da un oscillamento di tutti i muscoli, anzi diremo, stando a ciò che si osserva all' esterno, di tutti i fascetti loro componenti, meno di quelli della faccia. La sua respirazione è ansante e la circolazione molto accelerata e di maggior forza al centro. Tale apparato di sintomi, che diremo prodromi, a poco a poco va crescendo fino a che dopo mezz' ora il circolo si fa più forte ed irregolare, la respirazione più difficoltosa, il freddo alle estremità come di corpo morto, ed il tremore è sì forte per cui sbalzerebbe dal letto se non si fosse in allora di già assicurato. A quest' epoca, cioè al mezzo giorno preciso, sentendosi come colpito da un secchio d' acqua gettatogli con forza sulla fronte, fa un'aspra e fortissima aspirazione e più non addimostra avere sensazione degli oggetti esterni, e caccia solo ogni tanto delle grida spaventevoli, cui tengon dietro contrazioni sregolate de' muscoli della faccia fin ora restati

---

(1) *Nel quindicesimo accesso, che ad eccezione comparve un ora prima del solito, l' infermo alla mattina diceva di sentirsi bene, ed era fuori dell' usato di buon umore, quando sentissi, un quarto d' ora prima de' prodromi, la sensazione su indicata succedersi colla massima frequenza.*

in calma, e questa di più tutta copresi di sudore un po' viscido. Egli è in questo stato che il dottor *Cini*, facendo le funzioni d'astante in quello Spedale, potè discernere nel nono accesso, primo da lui osservato, come inutile essendo stata qualunque chiamata diretta all' orecchio, l' ammalato desse risposta e venissero sospesi ad un tratto i movimenti convulsivi, allorchè le parole fossero dirette in modo, che le onde sonore si portassero all'epigastrio e fino alle vicinanze dell'apice del cuore. Fenomeno che attirò tutta l' attenzione sua, e che lo indusse, insieme al medico curante e non pochi altri osservatori, a stabilire in diverse epoche varj esperimenti.

Ma per non andar molto a lungo esporremo quivi ciò solo che a noi pare di più concludente nelle diverse indagini instituite, e ciò è come paresse risultare una sospensione delle funzioni rispettive negli organi sensorii. — Diffatti aperte le palpebre ed accostata di molto una fiamma all'occhio, od un corpo tagliente minacciosamente portatogli a molta vicinanza, non le indusse mai a contrazioni, prova della sospesa sensibilità di quest' organo, ben sapendo ognuno quanto sia tale abitudine di chiuder le palpebre, difficilissima a vincersi e diressimo impossibile, se vengano tali corpi portati all'occhio replicate volte ed in atto minaccioso, come nel caso nostro. — Otturati diligentemente con filacce i meati uditivi, quindi coperte con un lato le orecchie e sovrappostevi compresse e fascie a più rivolte e indirizzatagli la parola sotto voce all'epigastro, tosto diede conoscenza di sentirle; di più facendogli parlare da due fortemente alle orecchie, mentre un terzo parlavagli all' epigastrio assai sotto voce, a quest' ultimo rispose con molta precisione. — Del pari non diede segno di sentire gli odori i più penetranti, per esempio la canfora, l' ammoniaca sottopostegli ai naso, nè alcun segno di disgusto nell' appressargli alla lingua sostanze di cattivo sapore. — Finalmente non ha dato risentimento pizzicandogli la pelle, e tirandogli bruscamente i peli che la coprono, e ciò successe in tutte le parti, meno l' epigastro e la palma della mano, dove il tatto sembrava mantenersi in tutto il suo vigore come vedremo.

Dopo tali cose, si spinsero più oltre le indagini per conoscere, se l' epigastro poteva essere quel centro, donde le diverse sensazioni trasmesse fossero all'anima senza l'intervento degli organi sensorii che sembravano tacere, o per meglio dire, se qui potevansi produrre sensazioni tali da sostituire alle comuni percepite per mezzo degli organi ordinarii. Del che molte speranze si concepirono ne' primi esperimenti cioè nel decimo e undecimo accesso, nella qual epoca poco s' era agito ancora coi mezzi terapeutici; ma dopo questi, si lagnava di un senso molesto all'epigastro, il quale si fece pungente, indi comprimente, e se veniva interrogato nell' accesso, accusava di avere come una palla oscura, ora più, ora meno estesa, che impedivagli di conoscere chiaramente gli oggetti che quivi si ponevano, e se giudicava delle proprietà di questi, si esprimeva sempre dubitativamente col *mi pare*. Distingueva però assai bene col tatto della palma della mano certi corpi, allora che, essendo stato indeciso nel giudicarli all' epigastro, gli si fossero posti fra le mani, essendovi però bisogno di pregarlo affinchè le aprisse, tenendo queste sotto la convulsione serrate in modo da non poterle aprire senza timore di slogamento, mentre che poi appena gli si fosse inchiesto, apriva la destra o la sinistra a piacimento di quelli che di ciò lo richiedevano.

Nulladimeno tale ottusità del modo nuovo di sentire dell'epigastro, non si è osservata in riguardo all' udito; poichè entrato nella convulsione dopo la mezz' ora de' prodromi dirigendogli parole anche a quattro pollici di distanza dall'epigastro sotto voce, e colle orecchie ben otturate, o facendogli parlare fortemente all'orecchia, risponde anche in adesso francamente e con molta aggiustatezza, ponendosi tosto nella massima calma. Interrogato sul suo male, accusa oppressione all' epigastro, e se intorno ai mezzi di curarlo, risponde che niuno meglio del medico dovrà conoscerlo. Insomma risponde a tutto che sia dentro la sfera di sue ordinarie cognizioni e nulla più.

Ora è d' uopo quivi far parola di un fenomeno che merita considerazione, e che si è manifestato ogni qualvolta si sieno

tentati i suddetti esperimenti, e questo è, che mentre tu dirigi la parola all' epigastro, se a caso poni le dita di una mano alla regione del cuore, egli più non risponde, e non dà più alcun segno di sentimento, fino a che non le si levino; e ciò si palesa con una precisione tale da far fare le meraviglie, perocchè mai non manca, succedendo questi toccamenti anche con qualche rapidità, ed alternandoli con somiglievoli, fatti nelle parti vicine dove non si ottiene un tal effetto. Maggiore prova di ciò si ebbe anche, facendoli suonare il flauto in vicinanza dell' epigastro; giacchè nel mentre che pareva tutto intento a quel suono, e ne segnava colla mano il tempo, ogni tanto gli si toccava la regione del cuore, al qual toccamento tosto cessava di segnare il tempo, ed arrivata al suo termine la suonata, chiedeva del perchè venisse così interrotta.

Finalmente finito l' accesso, che fu sempre della durata di 1 ora e 20 minuti in circa, più non ricordava di ciò che in esso passò, ma ne richiamava la memoria nell' accesso successivo, del che ha dato ripetute prove. Ecco il fatto genuino, che imparzialmente noi abbiamo esposto a gloria della verità.

La cura del malato è diretta dal dottor *Gio. Battista Belletti*, e questa non è mancata al suo scopo, poichè sembrano ormai tronchi gli accessi di queste convulsioni coll' uso del solfato di chinina, dei bagni, dei purganti e di altri mezzi diretti a guarire il sistema nerveo, essendosi di già ottenuti quindici giorni di tregua. — Gli accessi, complessivamente a quelli avuti prima dell' accettazione del malato nello Spedale, furono sedici. Fino al tredicesimo furon di tipo terzanario, il quattordicesimo fu quartanario, il quindicesimo sestanario, di poi fuvvi il riposo dei quindici giorni. Avvi però in adesso, oltre al peso all' epigastro, l' addome tutto un po' tumido e caldo, per cui vi si sono applicate ripetutamente le sanguisughe e fattevi delle fomentazioni. Se alcun che di rilevante

da ora innanzi si riscontrerà in questo malato, ci faremo debito di subito renderlo manifesto (1). (*Bullett. delle Scienze mediche di Bologna*).

Uso della Marchantia hemispherica nella cura delle idropisie; di Tommaso Shortt, *Medico dell' Infermeria reale di Edimburgo.* — Veduta più volte l' inefficacia dei mezzi che soglionsi generalmente usare nelle idropisie, anzi veduti i cattivi effetti del mercurio e della digitale, specialmente nelle persone di abito scrofoloso, il dottor *Shortt* si indusse a sperimentare la marcanzia emisferica (*epatica o fegatella off. e volg.*); rimedio popolare nell' Irlanda contra le idropisie, di cui avea altronde inteso vantare i buoni effetti da un individuo che avea avuto personalmente occasione di osservarli.

La Marcanzia emisferica appartiene alla famiglia naturale delle epatiche, e cresce in quasi tutte le regioni d' Europa, nei luoghi umidi e ombrosi, segnatamente sul margine dei fiumi: la si incontra in tutte le stagioni dell' anno, e si crede sia dessa nel maggior vigore sul finire dell' autunno. « Da parecchi anni, dice il dott. *Shortt*, mi servo di questa pianta alla cura delle idropisie. In gran novero di casi ella ha prodotto effetti veramente meravigliosi; se non che, a modo di altri diuretici, essa ha fallito sotto certe circostanze. Ben di rado ne feci uso in decozione; internamente non mi ha corrisposto effetti gran che soddisfacenti; però impiegata

---

(1) *La fedele narrazione di questo avvenimento potrà di leggieri far conoscere al cortese lettore, se quello che è stato detto nella* Gazette Médicale de Paris N. 93 *stia nel rango delle cose vere. L' Università di Bologna si pregia costantemente di coltivare, e proteggere li buoni studi nè saprebbe mai deviare da questo lodevole divisamento.*

all' esterno sotto forma di cataplasma, io la tengo di altissima importanza. Per preparare questi cataplasmi si getta due grandi pugnetti della pianta fresca e ben lavata in un vaso contenente intorno a un litro di acqua bollente, e si lascia bollire a lento fuoco per dodici ore, giugnendo acqua al bisogno. Appresso, si riduce la pianta cotta in polpa, e con sufficiente quantità di farina di linseme, se ne forma cataplasma, il quale, disteso sopra un pezzo di flanella, si applica al ventre, tenendolo fermo coll'ajuto di una fascia non troppo stretta. Si può altresì apporre questi cataplasmi alle gambe, se l' anassarca è circoscritto a queste parti. Generalmente, siffatti cataplasmi muovono abbondantissima traspirazione, e ad un tempo copiose orine. Negli individui di debole temperamento, l' uso di questi cataplasmi induce qualche volta un senso di svenimento e di languore; mai ho osservato altri cattivi effetti. Durante l' uso dei cataplasmi, m' astenni sempre da qualunque rimedio interno; tranne il caso di somma debolezza, nel quale ricorreva a piccole dosi di acido nitrico alcoolizzato. Egli pare che le copiose bevande tiepide favoriscano l' azione diuretica della Marcanzia, segnatamente il brodo di pollo, assai allungato, il quale, tende inoltre a sorreggere le forze, negli idropici generalmente inflacchite. Tutti gli oppiati riuscirono sempre di danno. Avvertenza indispensabile è che il malato guardi il letto finchè sta applicato il cataplasma, e che si tenga ben caldo la mercè di acconcio vestimento. Aggiugnerò, che il rimedio di cui si tratta, mi è paruto corrispondere effetti maggiormente vantaggiosi a quegli idropici, nei quali si erano inutilmente tentati altri rimedi, forse a cagione dello stato d'irritazione dei reni, e sì pure in quelli, in cui le orine erano spesse, assai colorite, davano abbondante sedimento, e si facevano lim-

pide al riscaldarle. Non per tanto, ottenni buonissimi risultamenti altresì dove l' orina si lasciava coagulare dal calore, il che, com' è noto, annunzia malattia organica dei reni. »

In conferma dell'efficacia della Marcanzia emisferica, usata a modo di cataplasma, il dottor *Shortt* reca otto istorie di idropisie, delle quali crediamo prezzo dell' opera riferire le principali.

1.° *Caso.* E. T., di 44 anni di età, di temperamento scrofoloso, smagratissima di corpo, era travagliata da voluminosa ascite. Un' efflorescenza covriva le braccia e il tronco; l' inferma lagnavasi di acute coliche; avea il ventre serrato, il polso picciolo e frequente. Qualche tempo prima avea fatto uso abbondante di mercuriali. L'orina era scarsa e si lasciava coagulare dal calore; di nessun pro erano riusciti l' acetato di potassa ed altri diuretici. Il dì 20 di settembre si appose al ventre un cataplasma di Marcanzia emisferica; l'azion sua in sui reni incominciò a manifestarsi durante la notte. In nove giorni successivi, l' inferma espulse ben settantaquattro libbre di orina, il che dà per adequato otto libbre al dì. Il cataplasma avendo indotto somma debolezza, si cessò dall' usarlo; però, scemata tosto la copia dell' urina, il 24 ottobre si riprese il rimedio e si seguitò fino al 12 novembre, vale a dire per diciotto giorni, durante i quali l' inferma evacuò 196 libbre di orina, ossia circa undici libbre al dì. Tralasciati nuovamente i cataplasmi, e nuovamente ripresi il 23 novembre, si andò alternandone l'uso per un mese. In questo spazio di tempo uscirono 256 libbre d' urina, ossia otto libbre e mezzo al dì. A questo periodo, tutti i sintomi idropici erano scomparsi.

2.° *Caso.* G. A. era anassarcatico di tutta la persona, per malattia di cuore. Usati senza pro i diuretici sotto tutte le

forme, e i purgativi, si diè mano ai cataplasmi, i quali mossero orine abbondanti (12 libbre al dì) e sciolsero l'idropisia.

3.° *Caso*. G. S., di 50 anni di età, dedito all'uso smoderato dei liquori spiritosi, era travagliato da ascite, con edema alle gambe, e con sintomi di irritazione al tubo gastroenterico. L'orina scarsa si lasciava coagulare dal calore. Sperimentati inutilmente i purganti e i diuretici, si ebbe ricorso al cataplasma di Marcanzia. Dal 29 settembre al 26 ottobre, vale a dire in ventinove giorni, fluirono 369 libbre di orina, ossia dieci libbre e mezzo al giorno. L'infermo uscì guarito dall'Ospedale.

4.° *Caso*. M. M., di 30 anni, menando una vita dissoluta, fu colta da idropisia generale, che pareva dipendere da alteramento organico alle viscere addominali. Il mercurio, la squilla, la digitale, il cremore di tartaro non recarono alcun giovamento. Il cataplasma diuretico fece svanire tutti i sintomi idropici, e la guarigione si mantiene stabile da tre anni. Durante la malattia, tre volte si ebbe totale soppressione di orina per ben settanta ore, e questa soppressione veniva accompagnata da stupore e da dispnea, contro cui inefficaci riuscivano i salassi, i purgativi e i vescicanti; l'applicazione dei cataplasmi diuretici ristabiliva ogni volta la secrezione dell'urina, e faceva cessare i sintomi. L'orina, in questo caso, era coagulabile per mezzo del calore.

« Mi sarebbe stato agevole, dice il dott. *Shortt*, riferire maggior numero di osservazioni tendenti a confermare gli effetti diuretici della Marcanzia emisferica; ma ho pensato le sovraesposte potessero bastare a togliere qualsiasi dubbio in proposito. Tuttavolta mi giova notare, non essere questa pianta meritevole del nome di specifico, siccome nol meritano

gli altri diuretici : avendola trovata utilissima laddove inefficaci si erano mostrati gli altri mezzi , mi è sembrato prezzo dell' opera il chiamare su di essa il pensiero dei medici. » (*The Edinburgh Medical und Surgical Journal. Ian.* 1833).

Manna dell' Australia. — Il dott. *Mudie* ha descritto un *Eucalyptus*, ch' egli chiama *mannifera* , a cagione del succo zuccherino che distilla abbondantemente dalle incisioni accidentali o artificiali fatte nella sua corteccia , e che in tutto omiglia la manna dei frassini del mezzodì d' Europa. Il commercio ha già recato in Inghilterra di questa manna lassativa. (*Journ. de pharmacie. Décemb.* 1832.

Canfora di Borneo. — Viene somministrata in abbondanza, in istato di mezzana purezza , da un albero descritto da *Colebrooke* sotto il nome di *Dipterocarpus camphora* , appartenente alla famiglia delle dipterocarpie , affine a quella delle guttifere (*ivi*).

Origine del vero stirace d'Asia. — Quasi tutti i farmacologi attribuiscono l' origine dello stirace liquido al *Liquidambar styraciflua* dell'America settentrionale. Quello che gli Arabi recavano altre volte dall' Asia per la via della Persia è , secondo le osservazioni di *Blume*, (*Flora di Java*) prodotto dal *Liquidambar altingia* e da alcune altre specie affini (*ivi*).

Sull' alterazione delle carni e sugli accidenti che possono risultarne : del sig. Chevallier. — L' autore reca l' esempio di sei persone, attinenti a due famiglie , le quali dopo aver mangiato carni da pizzicagnolo , soffrirono sintomi più o meno gravi , vale a dire , vomiti ripetuti , dolori acuti di ventre , scariche alvine frequenti con tenesmo , che andarono in un

caso fino a ben oltre cinquanta nel periodo di 24 ore, ecc., talchè quasi si sospettava di avvelenamento causato dal rame, dall' arsenico, ecc. L' analisi chimica delle carni, e l' esame dei vasi che aveano servito alla loro preparazione, non avendo fatto scovrire traccia di veleno, fu giuoco forza attribuire gli anzidetti sintomi all' alterazione spontanea delle carni, la quale davasi altronde a riconoscere al sentore acido che emanavano, al colore azzuro o verde che aveano acquistato, e alla muffa da cui erano coperte. E questi fatti furono confermati dai signori *Labarraque*, *De la Morlière* e *Lecanu*, i quali dalla alterazione spontanea di un pasticcio comprato nel mese di luglio, ma non mangiato che quattro giorni dopo, hanno veduto prodursi accidenti analoghi. Oltre l' analisi chimica, la natura dei vasi entro cui si prepara questa specie di cibo, che sono di ferro strutto, toglieva, nel caso di cui si tratta, ogni sospetto di presenza del rame. Dalle carni così alterate, n' è qualche volta venuta la morte. Il dott. *Paulus*, di Sulz ha divulgato la storia di sette persone, che caddero pericolosamente malate per aver mangiato cacio d' Italia; anzi tre ne morirono (*ivi*).

Analisi delle croste del vajuolo. — Il sig. *Lassaigne* ha analizzato alcune croste provenienti da pustole vajuolose benigne, ed altre tolte da vajuolo maligno, complicato con petecchie. Nelle une e nelle altre ha trovato a un dipresso i medesimi elementi; residuo insolubile, formato di avanzi di epiderme e di albumina coagulata; albumina solubile nell' acqua fredda; materia pingue, materia animale, analoga all' osmazomo, e sali alcalini e calcari. Nuova prova dell' impotenza attuale della chimica di farci conoscere le alterazioni dei fluidi e dei solidi che costituiscono l' intima natura delle malattie (*ivi*).

Nuovo principio trovato nella carne. — Il sig. *Chevreul* ha scoperto nella carne muscolare un nuovo principio immediato, cristallizzabile in cubi, avente alcune proprietà analoghe a quelle dell' urea; Egli ha notato un sapore più piacevole nelle decozioni della carne e dei legumi fatte con acqua salsa, che con acqua pura; la quale ultima lascia la carne cotta più dura; il contrario di ciò che si osserva relativamente a molti legumi. Nei brodi ordinari, le sostanze estratte dalla carne formano circa 0,012 del liquido, e i principii cavati dai legumi ne compongono a un dipresso 0,006 (*ivi*).

Sperienze sulla riproduzione della lente cristallina in seguito dell'operazione della cateratta; del dott. Mayer. — Paragonando i risultati delle proprie sperienze fatte sugli occhi di conigli, colle osservazioni divulgate dal *Soemmerring* intorno alla condizione in cui si sono trovati gli occhi di individui umani sui quali era stata praticata l' operazione della cateratta per abbassamento, l' autore dimostra riprodursi effettivamente il cristallino, rimosso dalla sua sede naturale, sia per depressione o per estrazione, purchè sana e normale sia rimasta la capsula. « Il risultato di questa Memoria, dice l' autore, si riduce adunque ai seguenti punti: 1.° Riprodursi effettivamente il cristallino rimosso mercè l' operazione, semprechè sana sia la capsula; 2.° Doversi considerare questa riproduzione siccome una secrezione che si fa dalla parete anteriore della capsula, non parendo contribuirvi in menoma parte la parete posteriore; 3.° La secrezione cominciare dalla periferia della capsula e andare verso il centro, ma cessare e arrestarsi al punto in cui ferita o distrutta è la capsula; 4.° La capsula essere sempre più o meno aderente al cristallino di nuova formazione; l'opinione, rispetto alla quale il sig. *Mayer* differisce da *Leroy d' Etoille* e *Soemmerring*, i quali affermano aver trovata libera la capsula; 5.° Per questa ragione non riprodussi la lente cristallina già riprodottasi una volta, e neppure dopo la seconda operazione; 6.° Il nuovo cristallino avere la limpidezza e quasi la stessa consistenza del cristallino estratto, e supplire più o meno a quest'ultimo negli

usi fisiologici; 7.° La massa della sostanza cristallina riprodotta essere sempre meno voluminosa di quella del cristallino sano rimosso. Però, un fatto notevolissimo, di cui nessuno osservatore ha fin qui parlato, si è, che dopo l'operazione l'occhio si contrae e diviene più piccolo, segnatamente quando in un col cristallino sia uscita porzione del corpo vitreo; nel qual caso il bulbo dell' occhio perde un terzo ed anco la metà del volume. E questo appicciolirsi s' appiglia a tutte le parti del globo dell' occhio, perfino al nervo ottico, il quale è a tutta evidenza più sottile, fino allo strato ottico, al di là della sua decussazione. Tuttavolta, nei casi favorevoli, come nella decimaquarta sperienza, egli pare cessi questa contrazione a capo di alcuni mesi e l' occhio riprende una nuova espansione, non però sì regolare come prima. (*Journ. complément. Num.* 174).

Notizie Bibliografiche.

Praxeos medicinæ universæ præcepta, auctore Iosepho Frank, etc. Partis tertiae volumen primum, sectio prima, continens doctrinam de morbis cavitatis oris, Lipsiae 1829. — Ecco un nuovo volume di quest' opera per ogni rispetto pregevolissima, e della quale noi più volte tenemmo discorso, e per quanto fu in noi ci facemmo giusto dovere di tributarle le ben dovute laudi. Ma se di gran momento riuscirono gli antecedenti volumi, non da meno vuolsi certo avere il presente, anzi devesi sapere più che mai grado al celebre autore, poiche racchiude compiute monografie di infermità, che non trovansi insieme raunate negli altri trattati di medicina pratica, e d'altra parte al livello delle attuali cognizioni, e mondi delle sistematiche quisquiglie. Espongonsi impertanto i mali tutti cui posson andar soggette le labbia, e le parti laterali della bocca, ossia le guancie internamente ed esternamente, il sistema salivale in genere, le parotidi, le loro glandule accessorie e il condotto stenoniano, le alterazioni della saliva, i mali tutti dei denti, degli alveoli e delle gingive, la dysodia, le morbose alterazioni della lingua, i vizj del gusto, i mali cui soggiacciono l' osso ioide, il velo pendulo e il palato, le diverse angine, le afte, lo stomacace, e cancro aquatico.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXV. Fascicolo 195. Marzo 1833.

Relazione della malattia e morte del Cav. Vincenzo Brunacci; *del Professore G.* Del Chiappa, *Clinico-Medico a Pavia.*

Prefazione.

Pulchrum est etiam ea addiscere quae in experimentum assumpta successu caruerint, et cur successum non habuerint.
Hipp. *De Articul.*

E' mi parve la infermità e morte di Vincenzo Brunacci argomento degno d' istoria. Ond' è che tra 'l dolore di tanta perdita io dettava in pochi dì questo scritto, che qual egli siasi, ardisco presentare al colto pubblico. Se si estimava laudevole divisamento tramandare agli avvenire memoria della malattia e morte di Alessandro il Grande, di Federico II, di Rousseau, di Spallanzani, di Barthez, di Mirabeau, non fia

certo tenuto illaudevole il pensiero mio di aver adoperato lo stesso intorno al Brunacci.

Ma la malattia di questo personaggio è soprappiù notevole sommamente per la singolarità del caso, ed imperciò meritava, se non erro, se ne serbasse particolare memoria ne' fasti dell' arte.

Parte Prima (1).

Piglio la penna con mano tremante per descrivere la lunga e crudel malattia, che appresso tormenti infiniti, trasse alla tomba l'insigne cav. Brunacci, professore di matematiche alla università di Pavia. Io lascierò di dire, se pure il potessi, quanta e quale perdita si abbia fatta quest' accademia, di cui esso fu un precipuo ornamento; quanta la città di Pavia, della quale come seconda patria elli era tenerissimo, e l' Italia tutta la cui gloria stavagli sempre iscolpita nell' animo, e ultimamente la repubblica delle lettere per lui illustrata con opere di universale utilità. A me si appartiene soltanto di piangere l' ottimo degli amici, il fido consigliere, anzi l'oracolo, al quale ne' casi dubbi e malagevoli, io mi solea rifuggire. E per viemeglio ciò fare, accingomi a narrare quanto di più notabile si è osservato durante l' atroce e tormentosa malattia della quale egli si fu vittima finalmente; perocchè avendo io dovuto prestargli, siccome

---

(1) *Diverse cagioni, che non cale il dire, hanno insino al presente tempo fatta indugiare la pubblicazione di questa scrittura.* (L' Edit.)

il dovere richiedea, gli uffici continui ed estremi d'amico più che di medico, mi si conviene pagare un tributo a sì cara e per me onorata amicizia, coll' esporre la serie delle vicende morbose, per le quali è passato da tre e più anni, d'onde principiò a manifestarsi in lui quell' orribile male che spense anzi tempo sì chiaro lume. Così avverrà ch'io ritrovi alcuno alleggiamento nel pascermi per più lungo tempo dell' acerba ed onorata memoria di un uomo, che ha lasciato di sè un desiderio ardentissimo, col riandare gli accidenti che accompagnarono gli estremi dì del viver suo. La istoria di questa infermità dovrà, se non erro, essere accetta principalmente ai medici, i quali iscorgeranno in essa l' esempio di un caso raro, che fu contumace, come di necessità essere doveva, a tutte le cure che furonvi usate e adoperate; e che la sezione del cadavere chiarì per un vizio organico non mai sospettato nonche saputo da alcuno dei tanti che visitarono ed assisterono l' illustre infermo. Il che potrà tacitamente avvertire di quanta prudenza e cautela debbasi esser muniti nell' accignersi a riconoscere e curare le malattie: ed oltracciò dello spirito di scetticismo e di modestia che professar deesi nell' esercitare la difficil arte del guarire. Ma lasciate queste ed altre considerazioni, che ultroneamente farà e meglio anco di per sè il leggitore, discendiamo senza più all' istoria del caso.

Era il Brunacci di robusta complessione, di tempra sanguigna, di fattezze virili, sano e bellissimo della persona. La età di cinquanta anni non forniti ancora. Tre anni e più innanzi cominciò a sentire tratto tratto un certo senso di dolore alle vertebre

lombari, il quale in quanto che lieve dapprima ed egli fortissimo, credette non meritasse alcuna cura. Ed esso medesimo e chi a caso venia consultato il teneano per una doglia reumatica, guadagnata nelle fatiche idrauliche e idrostatiche fatte in sul Ticino, per le quali venendo egli a sudare od anche a semplicemente riscaldarsi, in così fatto modo talvolta stavasi o in sul ponte o sul greto del fiume per più tempo esposto al soffiar de' venti, siccome è uso di somiglianti luoghi. E dietro a tale pensiero furonli consigliati varii rimedi, e tra essi dei bagni, de' quali egli usò senza profitto. Fece anche varii medicamenti per entro, ma di nulla ebbene alleggiamento qualsiasi, se non che da certe pillolette composte di estratto di jusquiamo e oppio; chè da queste vennegli alcuna tregua. Ricomparendo poi il dolore, siccome avveniva trascorsi alquanti dì, si accorse egli troppo bene estendersi ai muscoli della regione lombare; e mano mano e di mese in mese farsi vieppiù intenso e gagliardo. Nel 1815, dopo aver provato diversi altri rimedi, e sempre indarno, si cominciò, sì da lui come da alcuni medici che usavano la sua casa, a sospettare di vizio celtico. Viste inefficaci tutte le altre prove capaci a cessare o mitigare almeno qualunque più forte reuma, eglino si andavano sempre più confermando nella fatta supposizione; e dipoi questa dettesi mano ad una cura grande e metodica diretta a vincere la supposta lue. Giova sapere come egli ebbe contratte in sua giovinezza alcune ulcerette veneree alla ghianda del membro, le quali sanarono co' soli rimedi locali. Fra tutte le cure si estimò pertanto da chi il curava, la più convenevole al caso quella

del Cirillo, la quale consiste in frizioni alle piante de' piedi d' una pomata composta di grasso e sublimato corrosivo. E di queste ne fece da 45 in 50 e in questo mezzo usava a bevanda una decozione di salsaparilla.

Questa grande medicazione eseguita nella buona stagione e con tutte le cautele e regole migliori, produsse a grado a grado la sospensione dei dolori; a tal che quasi teneasi per guarito. Non trascorse però guari tempo che ricomparvero e più fieri che prima, e in quell'anno, che fu il 1816, egli ne fu orribilmente infestato. Si ritornò ad un altro corso di frizioni come sopra, ai bagni universali, all' apposizione di cose mollitive, ai blandi purgativi, all' uso delle sanguisughe, ecc. Ma tutto questo non facea che palliare, od anche talvolta vieppiù inasprire ed irritare. Fece anche il viaggio di Toscana: si recò ai bagni di Pisa, i quali dovette quasi tosto sospendere, perocchè o fosse l' azione di essi, o che così portasse il corso del male, provò durante quelli esacerbamenti e accessioni grandissime. Di là passò a Livorno a usare quei di mare, de' quali, perocchè e' parvero alle prime alleviarli tanto o quanto il male, ne fece da otto a dieci: ma essendo stato riassalito poi dai consueti dolori ed anche vieppiù gagliardi, abbandonò e i bagni e Livorno e rivide la Lombardia. A questo tempo ritrovandosi vessato da acerbissime doglie, le quali ricorrevano a certe determinate ore, e spezialmente la sera, si trovò forzato, onde calmarle, a far uso dell' oppio. Soleva usare il laudano liquido, e di questo 12, 18 o 30 gocce nell'acqua, la qual dose raramente oltrepassava, eziandio quando eravi da mesi abituato.

Ed in ciò fu ognora cauto, essendosi tenuto sempre a minime dosi, e talvolta anche il tralasciava, se spontanea tregua gli concedevano i dolorosi insulti. Ma ciò avveniva di rado, ed era poi spessamente obbligato a trangugiarne ad ora insolita onde sedare gli spasimi atrocissimi, che lo assalivano fuori dell' usato tempo. E andava così tra bene e male menando pur sempre vita attivissima, inteso agli amati studi, e alle lezioni, che di rado intermise, e soltanto allora che ritrovavasi nella assoluta impotenza per la veemenza de' suoi mali. E nel marzo di questo anno ritornato da Milano, dove erasi recato a passare alquanti dì delle vacanze del carnevale, il dolore, che dapprima occupava ambedue le regioni lombari, ma specialmente la sinistra, si trasferì alla regione del diaframma e del cardias, donde ad un' ora alla parte posteriore del dorso. Gli attacchi a queste parti nobilissime erano sì veementi, che sotto di essi egli diveniva freddo, scolorito e gli si spremeano talvolta larghi e gelati sudori. Questi parosismi avvenivano più volte il dì, e per lo più a sera inoltrata. L' oppio è stato sempre quel sovrano rimedio mercè cui egli otteneva quella tanto necessaria calma appresso sì terribili scosse che in forse ponevano i giorni di lui. In questo stato di cose, che anche l' obbligarono a letto, perocchè ogni più picciol movimento della persona, esacerbava i suoi guai e gli suscitava a guisa di fulmine un parosismo, fu assistito da un celebre professore che ricorderò più abbasso. Io aveva già riscontrato il bisogno di purgarlo e a tal fine aveagli prescritto olio di ricino. Il sullodato professore ordinò diverse cose al duplice intendimento e di calmare e

di vincere questo supposto reuma giudicato d' indole spasmodica, come pillolette d' assa fetida, vescicante al dorso, là dove facevasi sentire il dolore ed altre ed altre robe fra cui l' oppio per cristere, onde non molestare davvantaggio lo stomaco, il quale già pareva aver alquanto sofferto dal continuo usare di cotal farmaco. Perocchè o fosse l' azione di esso, ovvero la indisposizione naturale, la lingua era ricoperta di giallastra mucosità, l' appetito prostrato, il volto abbattuto, oltre a che eravi stitichezza insolita. Il vitto di che usava mentre egli giacque in letto, si fu tenue e scarso; ma essendosi conosciuto a prova aumentarsi i suoi guai da tutto ciò che tendeva a infievolire, lasciata questa severa regola, si rimise mano mano al consueto tenor di vita. Si tralasciarono anche tutti i rimedi, perocchè da esso loro anzi danno che giovamento gliene veniva.

E si gittò impertanto di nuovo ad un vitto più lauto e carneo, e così in picciol tempo riprese in parte il pristino stato suo di floridezza e vigore. In questo mezzo si andò in buona stagione, che corse per tutto l' aprile, e in questa godette di un più che discreto ben essere, talchè non solamente passava parecchie ore studiando e dettando, ma sì vacava ed intendeva alle due cattedre di matematica sublime e d' idrometria. In tale condizione però non durò troppo; perocchè venuto il maggio, il tempo si ruppe e fessi rigida l' aere, per cui provò rincrudimenti e grandi e frequenti, onde convenne ricorrere a dosi più larghe d' oppio per trovar tregua ai dolorosi insulti, che fulminei e veementissimi ispessamente lo assalivano. Proseguì nulladimeno il suo attivo e stu-

dioso tenor di vita, proseguendo sempre a dispensare il suo tempo fra lo studio, gli amici e gli offici della sua cattedra. Attorno il 20 di questo mese si rendè a Milano, chiamatovi da affari propri ed anche per ritrovarsi alla solenne entrata del vicerè Arciduca Rainieri. Il moto del legno all' andata e al ritorno, il lungo esercizio fatto a piedi per Milano, le opposte temperature a cui si trovò esposto, essendo stato tempo incostantissimo, si furono le precipue cagioni che suscitarono esacerbazioni violentissime ne' periodici insulti, e che contribuirono anche ad alterare il generale stato di sua salute. Ed un altra cagione io m'avviso che il fece deteriorare, si furono le diverse corse ch' ei fece alla montagna russa, le cui scosse *slittando* sogliono essere sommamente gagliarde. Queste corse gli venivano suggerite da alcuni amici medici e non medici, sì come mezzi giovevolissimi e salutari.

Imperocchè varie persone senz' altro indagare supponendo il complesso de' suoi malanni altro non essere che un affezione ipocondriaca, il confortavano al moto, e nulla cosa all' incontro più contraria a lui non potea ritrovarsi. Resosi a Pavia attorno il 25 del prefato mese, ciascun si accorse del deterioramento di sua salute. Era svogliato al mangiare, squallido il colorito, tristo l' aspetto, decomposta la fisionomia, e la lingua imbrattata di giallastra patina. I dolorosi parosismi non solo più violenti, ma quasi non gli lasciavano omai più nessuna tregua. Nientedimeno riprese le sue laboriose bisogne; ma spesse fiate avvenuto è che sì forti gli sopravenissero gli spasimi, da essere forzato lasciare interrotta la incominciata lezione, e ritornarne a casa accompagnato e sorretto dagli scolari suoi.

Il dolore, siccome ho già disopra esposto, erasi fitto alla region lombare sinistra; ma sotto gli accessi violenti, gli spasimi si estendevano all' anguinaja ed anche lungo la coscia, con certo senso di torpore. Ed era oltracciò degno di osservazione, che innanzi la sua ultima andata a Milano, e' movea sì bene l'una come l' altra coscia, ma di lì in poi, e specialmente alla sua tornata a Pavia, non poteva senza noja elevare la sinistra; e qualora volesse recarla in sul ginocchio destro, o stando in letto sull' altra coscia accavallarla, necessitato era, per ischifare il dolore, ad elevarla di peso colle proprie mani, per trarla al sito che volea. Ed un altra cosa non men degna di considerazione si fu, che stando fermo e vegliante, oppur dormente, era supraggiunto da scosse, sussulti e tremiti per tutto il corpo, ma singolarmente al lato sinistro a guisa di stiramenti spasmodici. E pochissimo oltracciò mangiava, e a vista d'occhio andava ismagrando, cosa la quale non isfuggiva a chi il vedeva.

Soleva dire co' più confidenti (che ordinariamente non era uso lagnarsi de' mali suoi) aver perduto il gusto, nè poter mangiare. E la lingua già aveala imbrattata dalla summentovata patina.

Erano a questo termine le cose quando così d' ogni parte assediato da' mali, e ad ogni ancorché lievissimo moto risvegliandosi le sue doglie, e frequenti assalendolo i parossismi, videsi suo mal grado giudicato a letto. Il che si fu attorno agli otto del mese di giugno. Egli se ne consolava fra sè isperando che col riposo e colla quiete sarebbesi potuto ripristinare a tale da riprendere con maggior sollecitudine l' usato ordine delle geniali sue occupazioni. Ma la cosa si passò

ben altrimenti. Imperocchè i dolori, gli spasmi e la generale perturbazione si andavano grado grado accrescendo in tanto, che vedendosi di male in peggio, notando sempre quelle scosse e que' tremori che subiti lo agitavano, sia vegliando sia dormendo, pensò così tra sè ricorrere a qualcuno de' tanti farmachi vantati per antispasmodici o sedativi. E ne tenne perciò ragionamento con meco, e si andò tra noi lunga pezza ispecolando e sulla presumibile natura di questa strana affezione e sulla cura, se pur qualcuna se ne potesse rinvenire, capace a portare un' assoluta guarigione. Egli mi pare inutile il dire com' io tra me stesso mi andassi figurando secondarie queste nervose aberrazioni, attribuibili soltanto al grado inoltrato della malattia primaria, che, dopo tante e sì isvariate scosse, doveva anche di necessità aver alterata la economia del sistema nervoso. Nè mancai, come per lampo, fargli travedere i miei dubbi, sul giovare che cavar potevasi da così fatti rimedi. Ma al tempo istesso in sì angoscioso frangente a qualche rimedio pure conveniva gittarsi, onde se non altro palliare in parte cotanta ferocità di male. E per procedere poi colla massima precauzione, vollesi chiamato altro medico di maggior età ed esperienza: il quale viste tutte le circostanze dell' affezione, non si discostò dal sentimento dell' illustre infermo, che opinava per l' uso di un antispasmodico non debilitante, essendosi riconosciuto a replicate prove i debilitanti recargli danno. E si propose concordevolmente il muschio. Si cominciò da menomissime dosi affine di pigliar consiglio da' suoi effetti, sia per proseguirne l' uso, accrescendone gradatamente la dose, sia per

sospenderlo, o anche tralasciarlo affatto. Ed ei fu la mattina del 10 giugno che si dette principio a questa nuova cura col farne prendere un grano ogni due ore. Io rividi il Brunacci alle ore undici antimeridiane, e poi alle quattro dopo meriggio. Egli, come quasi sempre avveniva di tutti i nuovi medicamenti, ebbene grandissima e da tempo non più avuta calma; per cui inanimato si fu e a proseguirne l' uso e ad accrescerne la dose. Onde è che di proprio moto, in luogo di un grano ogni due ore, ne trangugiò uno ogni ora e mandò per lo speziale a farne apprestare altre e altre di queste pillolette, contando continuarne l'uso anche la notte ed innalzarne sempre più la dose. Ma non guari stante la mia visita del dopo pranzo, sì come ho detto, egli fu inaspettatamente assalito da un crudelissimo accesso, a cui si associò e il singhiozzo ogni qualvolta egli prendesse un sorso d' acqua, e una tendenza a dare di stomaco, accidenti che avea sofferti anche prima e massimamente sotto gli accessi violenti del marzo, ed in questi ultimi tempi di che parlo. Ma allora si furono miti e radi, ora gravissimi e frequentissimi. Oltre a questi sintomi egli si stemperava in sudore siffattamente, che ne era tutto quanto fracido e molle. Capitai alle ore sette della sera e trovai al modo suddivisato il Brunacci che, da necessità sospinto, avea già avvallato del laudano liqnido e qualche grano anche d'oppio solido. I polsi gli trovai depressi e freddo il corpo, massime alle estremità, ondechè e in vista di quel gran sudore e del forte incessante dolore gli feci cuore a trangugiare liberamente altro oppio (1).

---

(1) *Di tutti gli effetti del moschio nel caso nostro*

In questo mezzo sopraggiunge l' altro medico, ed esso pure veggendo oltremodo perverso il parosismo, animò il malato a usare del narcotico, tantochè in capo alle ore undici della sera si pervenne alla quantità di grani 15 tra laudano e oppio in sostanza. Io non mi allontanai che oltre la mezza notte, attorno il qual tempo venne meno lo spasmo, senza riscontrarsi alcun tristo effetto dell' alta dose del poderoso farmaco.

Aveva io già fino dal dì innanzi ormai perduta ogni fidanza nel moschio o, per dirla con più esattezza, io non iscorgeva nè modo nè via a poter domare sì ostinato malanno, che eludeva del pari e le cure ricavate dalle più studiate teoriche, e quelle desunte dal più cieco empirismo (1). In tali circostanze, ispecolando io continuamente a qual ripiego appigliarsi ond' invitare, se non altro la calma, non iscorgeva, nell' incertezza d'ogni altro, altra speranza infuor dell'oppio, il quale essendo stato fino allora sperimentato e trovato grandissimo palliativo, e' non pareva doversi dilungar da esso; perocchè la violenza e fre-

---

fattane somma, e questa bilanciata bene, siamo indotti a credere ben altra essere la facoltà sua che la stimolante.

(1) *Brunacci non ismentendo il suo spirito superiore ai pregiudizi del volgo, si approfittò di alcuni segreti rimedi spacciati da qualche ciarlatano per ispecifici ad uso esterno, che nella sua affezione creduta d'indole reumatica furongli anche proposti e consigliati da uomini insigni nell' arte.*

quenza de' parosismi, non concedevano bastante tempo di provare altri farmachi e sperimentare altre cure. Ond' io mi rivolgeva col pensiero all' oppio, e ragionando diceva: se esso ad una certa dose pallia, ad una maggiore chi sa non sani al tutto? Ma nell' amministrazione di un sì possente farmaco due cose si vogliono principalmente avere in mira: la prima quella si è di partire da minima dose e da questa ascendere grado grado a sempre maggiore, intanto che se ne sta diligentemente osservando l' effetto. L' altra di amministrarlo a dosi refratte e a tali intervalli, che vengasi a stabilire una catena continuata di azioni, diligente studio ponendo in far sì che l'azione prima non sia per anche estinta al sopraggiungere della seconda. E con questa mira e con queste cautele si diede principio a questa medicazione il dì 11, di consenso dell' altro medico, e con trasporto dell' illustre infermo, il quale essendo entrato nell' avviso nostro, già di troppo lusingandosi, pareagli potersi finalmente liberare da sì tormentoso e atrocissimo morbo.

Si principiò dunque a somministrargliene un mezzo grano ogni due ore, così fece quel dì, la sera del quale si riscontrò un'insolita vivezza di pensieri, una loquacità inusitata, una specie d' estasi mentale; forieri tutti della inebriante forza dell' oppio. Io entrai subitamente in qualche apprensione vista già l' operazione eccessiva del rimedio, che quindi non si sarebbe potuto continuare. E il consigliai impertanto a sospenderlo durante la notte, ma ed egli e l'altro medico, che in quella sopraggiunse, furono d'avviso di proseguirlo, nè io opporre mi seppi. Nell' apprensione

però in cui mi trovava, non potei fare di non rendermi per tempissimo dal *Brunacci*, che il trovai passabilmente in quanto ai dolori, lievissimi avendogli avuti ed anche ottimamente aver passata la notte, ma gl' incomodi che l' oppio aveva in lui fatti sempre nascere allor quando il prendea da sè e in picciola dose, eransi spiegati questa volta fortissimi; e questi consistevano in una grande stitichezza, e notabile meteorismo. Si andò incontro a questi inconvenienti con cristeri di decozione di camomilla, ed olio, onde ebbene scariche copiose, giunte a flatulenze. In mezzo a questo egli era determinato a proseguire il suo oppio, e così fece: ma in luogo di un mezzo grano ogni due ore, presene così da sè tre grani ogni quattro. Questa dose portò, come ben necessariamente doveva, qualche sconcerto, venendone certa qual oppressione al capo, segno di ubriachezza, maggiore stitichezza, nausea e voglia di dar di stomaco. Capitato io verso le 4 pomeridiane, e trovate in questo stato le cose, feci sospendere imperiosamente l' uso dell' oppio, e prescrissi limonee e gelati subacidi vivamente da Lui desiderati e grandemeute aggraditi. E precettai cristeri di ossicrate a temperatura dell' aria, e panatelle per alimento.

La notte che venne, fu per lui lunghissima, eterna, e si fu ansioso, inquieto e il dolore usato il travagliò fortemente, non a guisa di parosismo, ma continuo, incessante, e questo si propagò violentissimo all' anguinaja e al testicolo sinistro. E si mandò per me appena dì. Fuivi d'un volo e il trovai affannato all' estremo. Erasi in lui a questo tempo suscitata una certa mobilità di senso, intantochè mostravasi intolle-

rantissimo di certi nuovi suoi guai, tra' quali specialmente un dolore al testicolo sinistro, su che l' immaginazione sua esaltata e fervidissima glielo faceva anche parere enfiato, il che non era. Egli però discretissimo qual soleva, si calmò alle ragioni che io seppi addurgli e in me ripose tutta la sua fidanza. Il ventre essendo in questo mezzo fortemente serrato, e la lingua oltremodo imbrattata, passai a prescrivergli qualche cucchiajata d'olio di ricino; proseguì l'uso dei cristeri, feci porre fomenti di malva e camomilla al testicolo e al ventre, e in appresso un impiastro di farina di linseme al rene sinistro, luogo del dolore. E da bere qualche limonea e minestrine per alimento.

Dato così ordine alle cose, mi recai a casa dello *Scarpa* a nome dell'infermo per fargli un ragguaglio de' suoi malanni e veder modo di ritrovarvi compenso, se pur alcuno ve ne fosse. Non accade il dire qual fede il *Brunacci* avesse pel nominato suo collega, al quale, come dissi superiormente, affidata avea la sua pericolante salute nel passato marzo e del quale avea sperimentato non meno la singolare medica destrezza e sagacità, che la calda amicizia e la tenera sollecitudine.

Trapasserò sotto silenzio con quanto di affetto egli deplorasse meco il misero caso dell' infelice amico di cui previde la fatal fine, ben conoscendo, come a me chiaramente il disse, che alcun organico e insigne vizio dovea ritrovarsi verso la regione delle reni, argomentandolo dal propagarsi il dolore all' anguinaja e al testicolo. Ma se ne volle per legge di medica prudenza al sofferente nascondere la contezza.

Lo *Scarpa* si fu incontanente dal *Brunacci*, cui

più non abbandonò e bene indagata ogni cosa fece proseguire la già da me intrapresa cura. Onde passò il dì 13 e la susseguente notte senza accidenti troppo notabili. Ebbe più d' una scarica, soffrì delle usate sue doglie, e si fe' osservare un'insolita ineguaglianza nei polsi, ed una certa alterazione nella fisionomia congiunta ad un inconsueto, taciturno e tristo contegno. Il giorno 14 al mattino le cose erano sullo stesso piede. Il malato passò da un letto all' altro, passeggiò alquanto e si assise sul canapè per più tempo e mangiò al solito. Il continuo star coricato più lo incomodava che non il sollevasse. Il suo aspetto intanto era abbattuto e fuori del costume mesto e cupo: i polsi irregolari alquanto, la lingua sommamente laida e ad ogni poco si notavano que' sussulti, cui si è detto avere incominciato alla sua tornata da Milano. Verso il mezzodì ebbe qualche lieve delirio, susurrando tra sè di vane e sconnesse cose, del che fu conscio a sè stesso, mentre sì a me che allo *Scarpa* narrava di aver vaneggiato. Trapassò non malissimo la notte e giunse al 15 pressochè al modo esposto. Ma alle ore cinque pomeridiane di questo dì, trovandosi alla seggetta, eccoti il sorprende una sincope mortale a cui subentrarono tosto veementissimi stiramenti di nervi; l' aspetto si fa similissimo a cadavere, freddo il corpo tutto, gelati gli estremi, un mortal sudore il bagna, i polsi spariscono. Trovossi a scena sì luttuosa lo *Scarpa*, il quale, come ognuno può immaginarsi, col maggior zelo e da pari suo adoprossi a provvedere alla pericolante vita dell' amico. Sopraggiunsi io non molto appresso, e rimasi in guisa d'uom colpito da fulmine all'udire la dolente catastrofe, e vieppiù

atterrito e dolente al vederlo isparso del color di morte, con polsi esilissimi, anzi quasi impercettibili di fortissimi che gli avea, e tutto quanto in fredissimo sudore. Lo *Scarpa* si trattenne ansiosissimo temendo e sperando per la preziosa vita del miglior degli uomini infino alle undici, e dette a me con inestimabile sollecitudine gli ordini di quel ch' io dovessi fare, ed oprare intorno al malato: e tutto fu disposto e fatto secondo le sue prescrizioni. In mezzo però a queste gravissime circostanze di corpo, mantennesi il *Brunacci* sempre interissimo di mente, tantochè potè e dettar lettere e scrivere di suo pugno alcune ultime disposizioni, ed anche confessarsi, siccome ei fece, dal cordialissimo amico suo il professore abate Mozzoni. Partita che si fu la maggior parte degli amici che riempivano l' anticamera, a molti de' quali e' volle e parlare e vedere, io non mi spiccai più dal suo letto, tutto inteso a prestargli quell' assistenza che le più sacre cose, l' umanità e l' amicizia, a me richiedeano. Gli ministrava pertanto ora un sorso di cioccolato, ovvero di rossumata ed a bere vino stemperato coll' acqua, bevanda adattatissima alla circostanza di cotanta debolezza, e da lui inestimabilmente aggradita. E di tanto in tanto porgevali alcune gocciolette di liquore anodino entro un cucchiajo d' acqua. E trovandosi il corpo freddissimo e tutto molle di sudore agghiacciato, io facea porre alle varie parti di esso panni caldi, che si andavano mano mano rinnovando. Tale e tanto era il sudore che da ogni parte isgorgava, che inzuppata erane e la camicia e la camiciuola che indossava, e tale poi quello che stillava dal capo e giù pel volto, che ad ogni poco

erane fracido il panno o il sudario con che si tergeva, o si ricopriva. E di tempo in tempo i suoi polsi, siccome ho detto, già esilissimi e capillari, isparivano al tutto sotto il mio tasteggiare, e le guance e le labbra di mortalissimo pallore si andavano incontanente ispargendo. In forte apprensione io mi ritrovava allora per li preziosi suoi giorni, senza però farla trasparire sul volto, e dava di piglio immantinente a qualche più copiosa quantità di liquor anodino che esso liberamente avvallava.

Dopo brev' ora di queste sincopi (chè molte e spesse ebbene dalle undici alle due) io mi accorgeva esso riprendere dal risorgere che faceva il polso, ed egli stesso e me, e sè riconfortava dicendo che *gli era passata o gli passava.*

Negli intervalli tra queste sincopi, e svenimenti egli stava in apparente placida calma, e in guisa di chi dorme. Non dormiva già egli però. Trascorrevano in questo mezzo lentissime le ore siccome avviene a chi soffre, e sta a disagio, onde avvenne che avendomi richiesto delle ore, ed avendogli risposto essere l'una dopo la mezza notte, egli esclamando soggiunse: *ah che notte di piombo!*

L' essere stato fino agli estremi chiarissimo e sereno di mente poco saria se non fosse stato altresì mirabilmente impavido, tollerante e apparecchiato ad animo forte e tranquillo al passo fatale. In una di quelle già dette sincopi, io, sì come soleva, tenea le dita sul polso, e sentendone isvanire al tutto le pulsazioni, egli accortosi della mia confusione (e in sè stesso il sentiva forse) a me rivolto diceva *son io in pericolo? no* soggiungea io tosto, *coraggio, sono de-*

liqui passeggieri : non mi manca il coraggio , rispondea egli *o caro* Chiappa, *non mi fate illusione, io sono apparecchiato , ho disposto ogni mia cosa : sono tranquillissimo, credo d' aver fatto il mio dovere in questa vita . . . .*

A questi accenti che interrottamente egli rendeva , mi si spaccava il cuore ed alcuna lagrima pur malgrado mio spuntavami dagli occhi ; egli ciò detto , socchiudea le palpebre, e tacevasi: ed io facea senno a non importunarlo indiscretamente sulla immortalità del suo nome , e sulla gloria che lo attendea, ma il mio silenzio e 'l mio volto e contegno abbastanza gli parlavano di me: egli alcuna fiata mi affissava gli occhi e mi stringea la mano.

Ma eccomi ormai al termine di dover narrare la dolorosa fine, la catastrofe fatale, al che, quantunque l' animo e la penna rifugga, pur mi è forza venirne.

Erano di pochi istanti battute le due dopo la mezza notte, quando a un tratto assalito da fierissima ambascia , recasi rapidissimamente ambe le mani alla parte manca del petto , indi in men che nol dico alla sinistra delle reni, con divincolamenti ansiosi e veementissimi dimostranti il patimento e l' affanno che in quella fieramente sentiva: i polsi mi spariscono d' un lampo e d'un sudore ghiacciato si fa tutto quanto grondante. Al tempo medesimo insorgono gagliardissimi stiramenti , e l' ammalato tenta a seder in sul letto , al che viene ajutato da me, e dai domestici. La testa sua cade come piombo in sul petto : gliela sorreggo. Ed egli in questo mezzo, con forte ed espressivo cenno fatto col pollice della mano d estra, richiede da bere, e incontanente porgesegli acqua con vino , ma esso ri-

cerca e vuole acqua pura fresca, cui più d' un bicchiere di sue proprie mani avidissimamente tracanna di un fiato; quindi ricade e tosto di nuovo sorge tuttavia agitato da stiramenti: e in questa seconda egli ricerca ansiosamente dell'oppio, e d'un lampo gli appresso alle labbra un bicchiere d'acqua, a cui era a sorte aggiunto liquor anodino, e che egli tutto pure sorbì; poscia ricadde abbandonato di lena e di forze: e pur risorse e d'una mano brancolando in volta ricercò chi si fossero quei ch' erangli dattorno: e mentre gliel dicea, per la terza volta ricadde e giacque. Diè poscia appresso un fiero girar d' occhi, indi gli affisse al cielo immobili come di cristallo, e senz' altro in fuori di un convulso muover di labbra, quasi cinico spasmo, e un lento e tardo stridor di denti, placidissimamente pochi istanti appresso chiuse gli occhi e spirò. Ciò avvenne alle ore due e mezzo in punto dopo la mezza notte il dì 16 giugno di quest' anno (1818). Si ritrovarono presenti i professori *Mozzoni* e *Configliacchi* suoi amici e colleghi, e sacerdoti entrambi; perocchè non sì tosto io lo iscorsi pericolare mandai per essi, e giunsero ad ora di prestare all' amico loro gli ultimi pietosi uffici di religione.

Così cessò di vivere, così ne mancò l' incomparabile *Vincenzo Brunacci* in verde e ancor fiorente età, e mentre tuttavia porgeane certa speranza di far fruire il mondo di pur nuovi ed isquisiti frutti delle sue profonde meditazioni e del suo acre ingegno.

Lo *Scarpa*, dal quale mi rendetti di buon mattino a parteciparli la funesta novella, dopo aver deplorata con meco la perdita dell'ottimo degli amici, si de-

terminò alla sezione del cadavere, che fu istituita al debito tempo (il giorno 18) dal *Panizza*, professore di notomia in questa università, assistito dal pubblico insettore, presenti il prefato cav. *Scarpa*, il dottor *Rusconi* ed io.

Appena aperto l' imo ventre, si venne a scorgere alla sinistra regione di esso una meravigliosa congerie di sangue effuso fra le cellule del mesocolon. Questo sangue si valutò da dieci a dodici libbre, e forse più. Ricercandone con somma cautela la sorgente, si venne tosto a riconoscere provenuto dalla rottura di un tumore aneurismatico dell' aorta ventrale, la cui principale insaccatura ritrovandosi alla sinistra, isporgeva assai in avanti tra il grande e il piccolo psoas, e quivi appunto ebbe luogo lo scoppio.

L' aneurisma avea principio dall' aorta toracica un poco sopra le gambe del diaframma, indi trapassate quelle si vedea la massima dilatazione. Le pareti dell' aorta erano ispessate fortemente un buon tratto sopra il principio dell' aneurismatica dilatazione, e questo ispessimento si ritrovò anche nelle pareti del sacco. I corpi delle vertebre dorsali su cui poggiava il tumore si ritrovarono profondamente cariati (1). Nessun altro vizio venne fatto di riscontrare nel corpo di lui.

Parte Seconda.

Niuno fra i tanti uomini d'arte che il curarono, e

---

(1) *Questo pezzo notevolissimo di anatomia patologica è conservato tutto intiero nel gabinetto patologico di questa I. R. Università.*

furongli attorno, si avvide pur mai nè mai sospettò l'esistenza di quel sì fatto vizio, quale l'apertura sola del cadavere ne mostrò. Anzi egli medesimo l'illustre infermo, se pulsazione anomala, o qualsiasi altro moto preternaturale avesse avuto luogo nel cavo del ventre, avrebbe per fermo dovuto riscontrarlo. Perocchè lasciamo stare essere stato egli pur medico e inoltre uomo di solertissimo ingegno nell'indagare i fenomeni tutti della natura, siccome ne possono far fede quegli che il conobbero, e vieppiù anche le sue medesime opere, ognuno può di per sè col semplice tatto riconoscere, ove pur sia riconoscibile, se abbia nel ventre alcuno insolito e straordinario battimento, tanto più che l'uomo naturalmente e macchinalmente suol tenere per assai tempo le proprie mani su quella parte: alle quali considerazioni se si aggiugne essere stato il *Brunacci* intentissimo nello studiare gli accidenti tutti del suo male, onde poi narrarli e descriverli altrui, siccome egli facea colla usata e singolarissima sua facondia, verremo a inferirne in nessun modo potersi rimproverarne l'artista, se non potè dedurre quello che era impossibile dedursi per totale difetto di segnali e d'indizi. I polsi ebbeli abitualmente sempre regolari, nè altra aberrazione di sorte alcuna ebbevi in lui, che potesse far arguire l'esistenza di sì enorme organico vizio. Era dunque impossibile cosa argomentare a *priori* un difetto interiore che non si annunziò con nullo degli usati segni e che solo offese le parti adiacenti e sottoposte col suo peso e volume.

Nasce ora naturalmente una questione bella, e curiosa, se sia stata cioè più utile la ignoranza anzi che

la contezza del male. Certo è che nessun positivo riparo gli si potea opporre, e tutto al più di alcuni dì potevasi per avventura protrarre la vita, cosa invero di grande rilievo. Ma quanto desolante non sarebbe stato il sapersi, dovere per infiniti strazi e dolori incontrar pur finalmente ed irremissibilmente la morte! Conoscenza luttuosa e funesta a cui è di gran lunga preferibile l'ignoranza! Si dirà poi che utile sarebbe stato al curante medico il conoscimento di questo vizio, perocchè egli avrebbe potuto colla quiete, coll' astinenza e colle sottrazioni grandemente giovare al suo infermo. Ed io soggiungerò che ne sono almeno dubbioso in questo caso; e d' altra parte messo in lance il bene col male, non saprei da qual lato avrebbesi avuto il vantaggio.

Era il *Brunacci* uomo di vita temperatissima. Ei non usava liquori spiritosi di sorta nessuna: il suo mangiare pieno e copioso sì ma ben ordinato e al suo corpo e alla complessione sua adattatissimo intantochè egli avrebbe goduto, salve le alterazioni cagionategli dalla locale lesione, d' ogni miglior salute, anzi ogniqualvolta si è voluto gittare all' uso di un cibo troppo frugale e parco, non è a dire il danno che ebbene ritratto; perlochè da costante esperienza edotti si dovette riconoscere per ognuno abbisognar lui di vitto copioso e nutritivo. Imperocchè se sotto questo godeva di un discreto ben essere, ed alcuna tregua concedeangli i suoi mali, sotto quello imperversavano violentissimi, e senza intermissione alcuna.

Ed un' altra cosa in proposito di questo, e in conferma che un governo di vita tendente ad infievolire per qualunque modo il suo corpo era nocevole, si è

che i rimedi debilitanti gli recavano, e recarongli sempre assai detrimento. I purgativi e i controstimoli gli producevano tale incomodo, che conveniva immantinente sospenderli, per gittarsi tantosto a generose prese d' oppio e vino unitamente a un vitto lauto e ristorante. Di questa cosa ne presi io fra le altre un dì sì fatta esperienza, chè soffrendo egli grandemente pei suoi dolori (1) e persuaso io, non meno che gli altri medici che alla calefattiva forza dell' oppio si dovessero in gran parte attribuire, lo indussi a sostituirvi alquanti grani di estratto di jusquiamo; ma dovetti incontanente ricredermi, come per questa ed altre prove mi ricredetti pur sempre, questi rimedi debilitativi non essere pel fatto suo; perocchè notte non passò mai più crudele e tormentosa. E qui mi prenderebbe vaghezza porgere una lezioncella a certi giovani medicanti, i quali benchè isgusciati appena dal nido e dalle scuole, e tuttavia isparsi la fronte di scolastica polvere, pure la voglion trinciare novellando di certe loro infallibili dottrine, e di flogosi e di altre ciance quasi che queste ignote cose altrui si fossero; nè essere potesse che altri fosse meglio addottrinato dal fatto e dalla esperienza di quel che eglino dalla propria immaginativa scorta soltanto dai pregiudizi di un' astratta sentenza. Ma se è disdicevole ai giovani la presunzione dogmatica, quanto più non lo sarà a quegli che dovrebbono essere dall' esperienza e dagli anni di che son pieni, amplamente

---

(1) *Questo si fu in marzo ultimo, quando i dolori ebbeli alla regione epigastrica.*

ammaestrati? . . . . Ma cessi il cielo ch'io levi voci di biasimo in questo scritto sacro all' amicizia e al pianto (1).

Un genere di vitto adunque troppo tenue e scarso lungi dall' essergli confacevole, eragli nemico, e lo stesso dee dirsi con certezza pienissima d'una cura diretta ad infievolire il di lui corpo, siccome anzi parea convenisse all' atletica robustezza sua, al suo aspetto florido, alla vivacità de' suoi polsi . . . Ma al fatto qual è tanto insensato che vi si voglia opporre? L' indicazione qui nacque sempre chiarissima dalla famosa prova di quel che giova, e nuoce. Ogni argomento nel caso nostro dedotto a *priori* fu fallace sempre. Tanto è vero che le apparenze sono in medicina piene di sospetto e d' inganni! Non v' era che il riposo quasi assoluto del corpo che si sarebbe potuto prescrivere all' infermo, qualora ne fosse stato cognito il genere dell' affezione. Ma anche intorno a questo havvi troppe più riflessioni di quel che si pensa. E resta primieramente a bilanciare se una vita forzatamente inerte e sedentaria per tant' anni quanti durò la sua malattia, fosse stata più pregiudicevole alla generale salute del suo corpo che altrimenti. E si convien oltracciò por mente qual pregio potea mai avere un tal genere di vita inutile e nojoso a sè, e per poco inutilissimo agli altri, in confronto di quella che menò sempre attiva, operosa, occupatissima tra

---

(1) *Le dicerie corse in proposito della malattia e poi dell' avvenuta morte del* Brunacci *hanno fatto all' autore uscire in questo tratto.* (L' Edit.)

il gravissimo magistero, i profondi ed isvariati studi, e le bisogne non men proprie che degli amici. Ma l' esperienza che gli faceva ad ogni tratto conoscere il detrimento che dal moto del corpo veniane, ha ella potuto mai ridurlo a passarsela nella quiete e nell' inazione? E se nol potette il fatto e la prova, consiglieri ben più eloquenti e veridici, avrebbelo potuto mai la debil voce del medico?

Vi sono stati tempi ne' quali ogni più piccol moto della persona era abile a suscitargli una dolorosa accessione, sì come soleva avvenire nel marzo di quest' anno, ed anche in quest' ultimo rincrudimento delle sue doglie, le quali così in quel tempo come in questo si attribuirono al soverchio moto fatto nell' andata e tornata sua da Milano. E durante questi due tempi vidi con meraviglia, senza potersene allora dare una spiegazione, che i più lievi movimenti della persona suscitavano aspri dolori, come sarebber quelli che si fanno traendosi, o mettendosi gli stivali, vestendosi o ispogliandosi, salendo o scendendo dal letto, movendosi per esso; e talora anche dal semplice passeggiar per la stanza, ovvero dal levarsi o porsi a sedere, ed anche dal concitato parlare. Il genere di decubito che ebbe a tener giacendo, variò sempre di tempo in tempo, e sempre poi in tutte le forti accessioni per tutta la durata della malattia. Perocchè ora gli convenia giacere inchinato sul sinistro, ed ora sul destro lato; ora supino, ora di fianco, ma queste positure gliele indicava l' esperienza, dappoichè ritrovava in esse più agio e più comodo e sollievo.

Fu poi degno di considerazione il carattere che

tennero quasi costantemente i dolori, creduti o reputati, lui vivente, per reumatici e per ispasmodici. E questo costante procedere per accessioni e parosismi trasse ragionevolmente alcuno a prescrivergli la corteccia peruviana, cui egli prese e riprese col medesimo passaggiero alleviamento, che uso era ritrarre dall' oppio e dal vino. Ma dall' oppio troppi più vantaggi avendone, nè gli incomodi arrecandogli che gli altri solevano arrecarli, ad esso si attenne e ben fece. Giova qui, perocchè a parlare dell' oppio ne ha tratto il discorso, dire com' egli usando prenderlo sciolto in un veicolo, fosse laudano liquido, oppur oppio solido, variò sempre questo veicolo. Perchè ora adoperava la pura acqua, ora il caffè, ora il vino o qualche olio, e sempre ne ebbe a conseguire i medesimi effetti sedativi.

E servendosi di quest' ultimo, cioè dell' olio, egli veniva a scansare quella stiticità, che dall'uso dell'oppio insorgendo, alquanto sovente lo incomodava. Una cosa osservabilissima vuolsi qui registrare intorno agli effetti che queste due differenti forme d' oppio solevano cagionargli. L'oppio in natura appresso un certo spazio di tempo, aggravavagli la testa, e il metteva in certo sonno, o piuttosto assopimento, durante il quale egli non aveva coscienza nessuna di ciò che si operava e dentro e fuori di sè. Il laudano al contrario non gli aggravava tanto la testa nè lo induceva a dormire, ma soltanto invitavagli mirabilmente la calma, procacciandogli una tregua perfettissima alle sue doglie, e in questo mezzo egli poteva tutto abbandonarsi alla meditazione, siccome faceva; e più d'una volta ha detto a me di avere senza mai dormire un

istante continuamente specolato sopra i suoi studi, e d' esser giunto per tal modo a sciogliere problemi, che non avea potuto sciogliere in altri tempi mai. E quest' ultima forma oppiata, oltrechè lasciavagli libera la mente, gli suscitava sì fattamente le forze dello spirito da trarlo in una specie d' estasi, in cui si ritrovava avere una vivacità d' intelletto e un vigor d' ingegno, che era cosa maravigliosa. Due ragioni contribuirono a questo innalzamento di virtù intellettiva, l' oppio e il dolore. Se il dolore (dice un autore insigne) non è tanto veemente, e senza febbre ed ansietà suole aguzzare l'ingegno come ne fanno fede li podagrosi. Non accade poi dir dell' oppio sull' eccitar che ei fa le facoltà mentali, essendo questa una delle tante proprietà sue. Ed un' altra osservazione degna, a parer mio, d'esser registrata si è che qualsiasi espulsione cutanea, o naturalmente nata, ovvero procurata ad arte, sospendeva per alcun tempo gli usati dolori. L' anno scorso avvenne tra l' aprile e 'l maggio che egli fosse colto da scarlattina, la quale, perochè mite e semplice, percorse i suoi stadi regolarissimamente nel volgere di soli 12 a 14 dì, e durante questa sopironsi i dolori in guisa che non ricominciarono a farsi sentire se non se a ragguaglio che l' esantema andava volgendo al suo termine. E la medesima cosa si è osservata nè più nè meno sotto una specie di pustulare efflorescenza avvenuta per l'azione irritativa di certi rimedi, fra cui vuolsi ricordare una pomata di tartaro emetico. Facendo nascere con essa delle bollicelle che avendo una zona rossa all' intorno ed essendo queste e molte e spesse, ne viene si formi una maniera di estesa resipola: e questo bastava

a sospendere per alquanto tempo i suoi dolorosi accessi, od a mitigarli almeno. Questo fatto non dee tornare inutile alla scienza medica; ma di questi ne è ella già ricca a sufficenza.

Il suo vizio primario era organico, pure i suoi effetti secondari si devono considerare come spasmodici e nervosi. Esso premendo, irritando ed offendendo in più maniere le insigni propagini dei nervi e massimamente il plesso solare, il gran simpatico, e tutti i nervi che si dirigono alle parti estreme inferiori, era cagione di tutte quelle mirabili anomalie che si sono presentate per tutto il corso di questa singolarissima affezione.

Discorse le principali e più notevoli circostanze che furon compagne al male fin qui descritto, vuolsi ora dire alquante parole della influenza che esercitò sul morale, e del carattere che indi venne a svolgersi.

Il *Brunacci* e' pare conservasse sempre quel suo proprio innato umore gajo, giocondo e piacevole uniforme in ogni tempo sì che il rendette caro ed accettissimo agli amici. E malgrado il suo tormentare quasi continuo per più di anni tre, e' non contrasse nulla di quella abituale tristezza che suole ingenerarsi dietro alle protratte e lunghe malattie dolorose. Non fecesi perciò nè ritroso nè di difficile accesso, nè avverso al conversar compagnevole: amò, anzi gradì sempre la compagnia degli amici e conoscenti, i quali convenivano presso di lui alla sera. E questa compagnia, composta il più de' suoi colleghi, di vari signori pavesi e forestieri distinti che ci capitavano, usò raccogliersi perfino agli estremi giorni intorno al suo letto di dolore e di m . . . Ed egli trattenne fino all' ul-

timo gli amici colla piacevolezza de' suoi ragionamenti in cui i graziosi sali, i piacevoli motti e le lepide urbanità venivano di tratto in tratto a rattemprare e condire la gravità, l'erudizione e l'austerità degli argomenti. Imperocchè come ei si fu bello scrittore, del che ne fanno fede i suoi volumi, si fu del paro bel parlatore. Solo agli estremi dì e' parve alterarsi tanto o quanto, siccome ho accennato più sopra; perocchè rendettesi triste a vedere e cupo e mesto fuor dell'usato ed anche inquieto, a tale da garrire per un nonnulla co' suoi domestici; il che proveniva, a mio avviso, da un' eccedente sensibilità pel vizio del sistema nervoso in lui cagionato dalle circostanze suddivisate: così perfino inquietavasi delle, a suo dire, eccessive sollecitudini che altri usavagli. Un dì tra gli altri (e fu il penultimo di suo vivere), il trovo quasi piangente, di che maravigliatomi non poco, discretamente dimandavalo della cagione, ed ei rispondevami, pur tuttavia piangendo, di essere troppo commosso alle sollecitudini, ai servigi che gli prestavano i suoi, e ad uno ad uno gli divisava, soggiugnendo non sapere di qual modo gratificare cotanta e sì cordiale assistenza. Così quest'uomo nell'estremo del vivere suo per un aumentato senso cagionato dal diuturno suo male sul sistema dei nervi, facea conoscere più apertamente quali si fossero le passioni predominanti dell' animo suo, le quali senza dubbio si furono la tenerezza verso i suoi, la gratitudine per chiunque faceagli il menomo bene, e la benevolenza per tutti. E l'aver conservato, siccome ho detto, per tutta la durata di questa atrocissima infermità, quel suo natìo carattere di piacevolezza e giocondità (grave

però e composta quale si apparteneva al suo grado e alla sua vita) non debbe aver di poco contribuito ad un' altra non meno notabile qualità morale che in lui spiccò, voglio dire quella fortezza e quell' eroica tolleranza, onde seppe mostrarsi agli occhi di tutti superiore a sì efferato morbo, il quale co' continui assalti e colle perpetue offese amareggiava i suoi di più felici, infinite amarezze mescendo alle dolcezze di una vita menata tra gli ozi beatissimi delle lettere. Nè mai si è lasciato trascorrere a parole od atti dimostranti la benchè menoma insofferenza di tanti guaj, ma sempre fossi mostrato forte, e come armato di filosofico usbergo a rintuzzare quel male a cui non sapevasi trovar riparo. Non già che ei fosse quasi uno stoico impassibile ai beni e mali di questa vita, bensì sapea temprare il ben col male; e non troppo temendo o sperando, traeva in questo saggio mezzo, per quanto lecito è, felici i suoi dì. Ora a malgrado di tanta temperanza d'animo fra cotanti tormenti, avrebbe egli mai potuto mostrarsi sì forte e paziente quando avesse avuto pienissima contezza della qualità del suo male? No ch' io mi creda. Quali belle ed utili riflessioni morali non nascono da ciò? Un tal giorno (e si fu degli ultimi) appresso aver tormentato fieramente una intera notte, e tormentando pur tuttavia diceami con incredibile calma di spirito, *vedete, caro Chiappa, quanto sono fallaci i disegni degli uomini, e quanto labile la nostra felicità: io* (proseguiva egli) *ho faticato per anni tanti ond' acquistarmi una certa opinione, ho raccolta una discreta fortuna, ed ora sul più bello del godere di qualche riposo, sono da questi spasimi e tormenti rapito a me stesso, alla mia*

pace, *ai miei studi* ... E un altro dì essendo stato assalito da violentissimi accessi, de' quali pur n' avea di frequente, diceami passato appena, *ormai non mi fa più maraviglia nessuna se altri si è data a sè morte*; e su quest' andare filosofava; mostrando sempre in ogni sua cosa quella rara fortezza d' animo che il rese in ogni incontro tetragono ai colpi più fieri di ventura. Questi piccioli tratti gli ho qui voluti tra i molti arrecare, perocchè servono, se non sono errato, a meglio apprezzare il *Brunacci* e al tempo istesso ad internarci vieppiù nella conoscenza della natura umana.

È stato per alcuni creduto, non senza qualche fondamento, che questo aneurisma, sia nel *Brunacci* nato da una cagione estrinseca. Ha già sette anni che, a difesa del nostro cel. *Borelli*, contra al francese *Barthez*, dettò alcuni ragionamenti accademici sopra certi movimenti del corpo umano, e fra gli altri sul salto mortale. Il quale, per poterlo più fondatamente e quasi a prova conoscere, si mise esso medesimo a fare questo salto istesso, ed in provando e riprovando questa violenta mossa, dicesi aver lui un tratto sentita una certa quale penosa distrazione, un contorgimento, e qual altra siasi violenza intorno alle vertebre lombari di contro alla regione epigastrica, e da quel tempo aver il male in lui avuto il primissimo suo cominciamento.

La più parte degli aneurismi suole nascere da violenze di fuori, siccome contusioni, isforzi, ecc. ond' è che non è troppo improbabile cosa che anche questo da cagione esteriore, cioè dalla suddivisata siasi ingenerato. Il che posto per vero, siccome pare, ci si

conviene ammirando compiagnere e celebrare nella persona dell'illustre cav. *Vincenzo Brunacci*, uno dei pochi e gloriosi martiri della filosofia.

Annotazioni alla Relazione della malattia e morte del cav. Brunacci.

Onde chiarir la cagione perchè entro di noi trovandosi talora pure de' grossissimi tumori aneurismatici ei non si manifestino tuttavia durante la vita con niuna pulsazione o battimento, si conviene porre innanzi alcuni cenni sulla teorica del polso dataci dal *Parry* (1).

Egli pertanto in un gran numero di esperimenti sugli animali vivi, ha posto a nudo ora le arterie carotidi ed ora le femorali, ed ora l'aorta ed altre, e si fè certo che nelle medesime non avvi pulsazione sensibile e che perciò non si effettua in alcun modo moto niuno di alternativo dilatamento e costringimento, ma che anzi elleno conservano lo stesso diametro sì al tempo della sistole come, in quello della diastole del cuore. Ed appresso cotal prova di fatto è stato indotto a dichiarare erronea al tutto la dottrina sulla natura e cagione del polso immaginata dall' *Haller*. Il quale considerava questo fenomeno siccome dovuto all' alternativa dilatazione e contrazione dell' arteria per lo impulso e comparativo ritardamento dell' onda sanguigna rispondente alla si-

(1) *Inquiry into the nature, cause and varieties of the arterial pulse, etc. London*, 1816, 8°.

stole e diastole del ventricolo sinistro del cuore; dottrina abbracciata anche dal *Dumas*, quantunque questi opinasse la contrazione e la dilatazione dipendere da una facoltà inerente alle arterie medesime, e non già dalla meccanica impulsione, che il sangue riceve dal cuore.

Il *Parry* inoltre si è negli esperimenti suoi convinto non esservi polso sotto il semplice contatto del dito coll'arteria, la quale cosa serve a maggiormente cessare l'idea del supposto dilatamento della stessa. All'incontro se col dito si menoma tanto che basti, il diametro di un' arteria, e che entro di essa venga così interdetto il corso del sangue spintovi dal cuore, non falla il sentirsi la pulsazione della medesima. Ora questi fatti pongono in chiaro la cagione per cui il polso non è sensibile in un' arteria posta a nudo; e al contrario essa offrene spessamente una sensibile pulsazione ogni qual volta sia coperta de' suoi naturali integumenti. Imperocchè è d'uopo che l'arteria sia diminuita di diametro a un certo grado ond' aversi l' effetto del polso. E questa diminuzione è qui operata dalle parti circumposte all' arteria, la quale trovando nelle sue pareti una minor resistenza in tempo della diastole del cuore, la comprimono, o, per meglio esprimerci, la diminuiscono di diametro, e sono poi respinte in senso della diastole.

Questi fatti iscorsero il *Parry* allo scoprimento della natura del polso e a fermare *essere il polso l'effetto non già dello stendimento della arteria oltre il suo ordinario diametro ma sì di uno sfogo maggiore durante la sistole del ventricolo del cuore anzi che durante la diastole, ad oggetto di riprendere l'usato*

calibro dell' arteria, il quale era stato menomato dalla pressione (1).

La velocità del sangue nel tempo della sistole essendo più grande che in quello della diastole, la forza e conseguentemente l' impulso in ogni direzione è altresì notabilmente grande più nella sistole, perocchè allora il sangue discorre con aumento di velocità: e se l'arteria è compressa dalle dita o da altro corpo od ostacolo, ne viene un impulso a maggior dilatamento di quello verrebbe da una minore velocità esistente in tempo della diastole, e così ne nasce l' effetto del polso. La causa impertanto del polso si è il differente grado di velocità, onde il sangue discorre per l' arteria in tempo della sistole e della diastole del cuore.

Premesse queste generali nozioni sulla natura e causa del polso, vediamo ora il perchè manchi talvolta la pulsazione nei tumori aneurismatici. Rotte le due membrane media ed interna di un vaso arterioso, il sangue che il percorre, non trovando nella tonaca cellulosa esteriore una proporzionata resistenza, la dilata gradatamente a costituire il tumore aneurismatico. E questo tumore altro non suole essere che un canale di varia figura, estensione e ampiezza entro cui il sangue iscorre non altrimenti che nell' arteria avanti ed oltre il medesimo. Ciò posto comprendesi dover pulsare il tumore aneurismatico ogni qual volta siavi quel concorso di circostanze per la influenza delle quali ingenerasi nelle arterie il fenomeno del polso.

---

(1) *Opus. citat., pag. III.*

E poichè nelle arterie non è mai sensibile la pulsazione se non quando elleno sono in qualche modo compresse e ristrette tanto o quanto di diametro, così ne viene che se l'aneurisma trovasi in situazione d' essere compressa, e quindi diminuito il suo calibro dalle parti adiacenti, o da qualsiasi altro corpo premente, manifesterà la sua esistenza per mezzo della pulsazione. Ma ove il tumore sia situato in modo da non soffrir pressione di sorta, nè diminuzione di diametro per le sue parti circumposte, converrà di necessità che manchi in esso tumore il fenomeno del polso. Discendiamo ora al caso particolare dell' aneurisma scoperto nella sezione del cadavere del professore *Brunacci*. In esso il tumore aneurismatico era costituito dal distendimento della tonaca cellulosa dell' aorta addominale dietro rottura delle membrane media ed interna ed estendevasi dal diaframma inferiormente alla divisione delle iliache. Mentre egli visse, non fossi mai manifestata pulsazione niuna al luogo del tumore, e da ciò ne venne che non si potesse avere, come non ebbesi, indizio nessuno dell'esistenza di questo vizio. E la mancanza di un tal segno conviensi attingere alla mancanza di quelle circostanze da cui si deriva l' effetto del polso. Perocchè i visceri addominali erano sani, non isporgevano fuori della usata linea in cui sogliono naturalmente ritrovarsi e quindi non potevano esercitare nessuna compressione sul tumore aneurismatico, come non sogliono comprimere l' aorta allorchè trovasi il tutto in istato sano. Similmente il tubo intestinale che vi si appoggia sopra e la parete addominale che pur sempre esercita un qualche grado di compressione sui visceri

contenutivi, non bastavano in questo caso a diminuire il calibro del tumore, che a grande probabilità non sarà stato tanto voluminoso da produrre il fenomeno del polso, siccome pure non valgono a produrlo col comprimere l' aorta nello stato sano. Ma dirassi per taluno, come mai la pulsazione non aveva luogo allorchè dalle mani del medico o dell' ammalato medesimo veniva tasteggiato, palpato e quindi compresso qua e là l' imo ventre? E come mai non producevasi il polso sotto gli sforzi de' muscoli addominali? Veramente queste sembrano quistioni di non piccola difficoltà a sciogliersi. Ma notando come in simiglianti casi, convien supporre ed essere il tumore oblungo e poco elevato, e iscorrere lateralmente alla colonna vertebrale in modo da non essere compresso in tempo della esplorazione dello stato de' visceri addominali, ovvero degli sforzi de' muscoli, o veramente che essendo la parete aneurismatica piuttosto robusta e resistente sotto la compressione, il tumore declinava da qualche lato, e sfuggiva sotto al corpo comprimente, non ritrovandosi sufficientemente sostenuto ai lati da sostanze ferme, capaci di opporre una sufficiente contropressione. Comunque fosse però egli è certo che a produrre la pulsazione nel tumore aneurismatico sono indispensabili quelle circostanze, sotto le quali ha luogo la stessa cosa nelle arterie, e queste circostanze sono estrinseche alle arterie, perocchè non dipendono da una facoltà di dilatazione e contrazione inerente alla tonaca media del vaso arterioso. Che se ciò fosse, il tumore aneurismatico non darebbe mai pulsazione rotta essendo la detta tonaca, e non avendo così nessun potere sul sangue. Da tutto

questo impertanto si può arguire oltracciò come ora il pulsare ed ora il non pulsare di un tumore aneurismatico, siccome avviene, e come è avvenuto nel fatto nostro, confermi e metta fuor di dubbio la teorica del polso stabilita dal *Parry*, non già speculativamente, ma sì dietro fatti ed esperimenti.

Si potrebbero ritrovare anche certe disposizioni quasi meccaniche del non aversi avuta mai pulsazione di sorta alcuna, se consideriamo per atto d' esempio la forma del tumore istesso e la conformazione particolare del soggetto. Quello per essere dilatatissimo ai lati, ed all' incontro assai appianato sul davanti. E questi per avere elevato notabilmente il torace e specialmente il lembo inferiore delle coste spurie. Dalle quali cose avveniva necessariamente che dalle pareti inferiori del petto e da quella della regione epigastrica fino all'aorta viziata fossevi un tale tratto da potersi fare difficilmente sentire coll' esteriore esplorazione quel battimento gagliardo ed anomalo che sogliono offrire queste maniere di tumori sanguigni. Le pareti poi posteriori dell' aorta divenuta aneurismatica erano distrutte, e i lati aderivano ai corpi istessi delle vertebre, dal che ne avveniva che il sangue aggrumato in molti strati si trovasse a contatto di quelle.

Uua volta però si ebbe il *Brunacci* a sentire egli medesimo un certo veemente e repentino battere, e si fu nel marzo prossimo passato (1818) allorchè e' soffriva quei fierissimi accessi spasmodici già detti, intorno all' epigastrio. Mentre sotto di uno tra essi ben mi ricorda aver lui detto in un subito, *sentite*, *sentite qui mi batte* ed indicavami la regione dello stomaco; ma non ebbe ciò detto appena che quel

battere dileguossi; e nè allora, nè poi ebbesi più sia da lui sia da me sentore alcuno di questo battimento.

Gli aneurismi interni soventissimamente si nascondono e al malato e al medico. Non si riscontrano nè polsi aneurismatici, nè irregolarità nei moti del cuore e dei vasi, nè altro che ne indichi la presenza. Un caso di così fatti aneurismi vien riferito dal professore *Ruggieri* in un operato di pietra, e leggesi nel tomo sesto del *Giornale di medicina pratica* del consiglier *Brera*. Accadde un caso consimile anche al cel. *Dessault*, al quale si morì fra mano un pietrante, mentre subiva l'operazione, a cagione di un ignoto aneurisma dell' aorta toracica, il quale servì al grande uomo di argomento, onde dimostrare che i vizi organici possono spessamente sottrarsi alle meglio accurate investigazioni delle persone dell' arte.

Riferisce il *Morgagni* nel lib. II. *de causis etc.* come alcuni affetti da interni aneurismi essere morti nell' atto di cavarsi sangue, per essersi sotto tale operazione venuto a scoppiare il tumore aneurismatico e tutto il sangue versato con subitana morte del paziente. E' rapporta molte osservazioni e sue e di altri in conferma di questo fatto, e conchiude perciò non doversi prescrivere a questi ammalati la cacciata del sangue, specialmente quando essi vi ripugnano, e vi si oppongono. Notabili e degne di essere riferite sono le parole istesse, colle quali egli chiude la Lettera XXII. del soprannominato libro.

Coeterum magno hic quoque descriptus a nobis casus documento est, ne repugnantes aegri in obscuris praesertim morbis ad aliquod remedium, quod ma-

gnum sit, aut magni speciem habeat admittendum cogantur.

E appresso aver ragionato della mancanza di pulsazione negli aneurismi interni, i quali non sempre presentano pulsazione, o si accompagnano da polsi aneurismatici, passa così a conchiudere :

Itaque non quia pulsatio desit, nec quia per longiora aut breviora temporis spatia graviores morbi effectus non appareant, tu continuo existima aegrum aneurismate carere: sed noli vel longioribus induciis fidere, nisi paroxismis simul prorsus omnia abeant aneurismatis indicia, non illi jam redeant, si causae redeant quarum occasione excitabuntur, ut corporis motus, deglutitio, aliave ejusmodi quae in duobus propositis aegri solebant, in aliisque earum similibus solent insultus revocare, pag. 169.

Finalmente questa sincera istoria della malattia sofferta dal cav. *Brunacci* dee fare una critica a quella compilata dal prof. *A. Bodei*, ed inserita nell'opera sua intitolata *sull'influenza contagioso-epidemica. Nuove ricerche.* Milano 1818. La quale istoria del *Bodei* non è che un puro parto d'immaginazione e un tessuto di fole. *Ved. op. citat. pag.* 211.

Osservazioni sulla febbre petecchiale; del dottor Giuseppe Beccaria; *Medico assistente allo Spedale Maggiore di Milano.*

Nel presente scritto non è ch'io di dare intenda un

trattato sul tifo petecchiale, sia perchè su tal materia bastantemente ne scrissero fra molti, un *Borsieri*, un *Frank*, un *Hildenbrand*, un *Rasori*, un *Bodei*, un *Acerbi*, ed un *Omodei*, per tacer di tanti altri; e sia perchè da tanto io non mi sento per compilare con ordine un tal lavoro; mentre lo scopo mio in altro non consiste, se non nell' esporre fedelmente quanto degno di rimarco d'osservar m' accadde nel tempo che venni destinato alla cura dei petecchiosi raccolti nello spedale provvisionale della Simonetta.

E prima di tutto mi giova dire, che all' assumere la cura de' petecchiosi erano già nello Spedale 50 ammalati a vario periodo di malattia; e che durante il mio servizio ne entrarono successivamente altri 45; a tal che, del numero totale di 95, uscirono guariti 47, ne moriron 7 e gli altri 41, quasi tutti convalescenti, rimasero alla cura del mio successore. Fa d' uopo però riflettere che dai 7 cessati di vivere se ne devono dedurre 4, poichè 3 venuti agonizzanti finirono i loro giorni entro il breve spazio di 24 ore, ed il quarto passò a miglior vita in causa di tabe proveniente da profonde suppurazioni con estesa carie alla tibia, e fibula della gamba destra; cosicchè la mortalità, dietro le debite fatte deduzioni, risulta soltanto di 6 e qualche frazione sopra 100: avendosi con ciò una prova dell' efficacia del metodo curativo da me impiegato.

La malattia petecchiale, che fino da remoti tempi alligna fra noi, ora sotto altre denominazioni ravvisata, ed ora colla propria, non poche vittime cogliendo nelle belle nostre Itale contrade, comune-

mente serpeggiando sotto forma sporadica, e non rade volte sotto forma epidemica, ricorrente non sempre con un' egual misura in ciascuna delle epoche conosciute nella storia delle medesime epidemie, ricomparve sgraziatamente fra noi anche nello scorso anno con caratteri epidemici, diversificanti però da quella del 1817-1818, non tanto per la natura dell'attuale, meno grave in genere di quella, quanto per la poca estensione di luoghi stati infetti, alla cui limitata contagiosa dilatazione non poco per altro contribuirono le provvide governative sanitarie provvidenze, non che quelle di questa vigilante delegatizia magistratura, sia pei pronti praticati espurghi, sia pei ben mantenuti sequestri, sia per l' immediata separazione degli infetti dal rimanente della famiglia de' medesimi, e sia infine per l' instituzione d' uno spedale apposito.

I paesi che fornirono più ammalati, sono Cislago, Solaro, Buscate, Lissone, Robecchetto, Abbiategrasso, Bruzzano, Cerro, Uboldo, e Castano.

I sintomi adunque più comuni coi quali il petecchial tifo presentavasi, riduconsi ai seguenti: febbre continua, non rade volte rimettente; cefalalgia; stordimento; delirio, ora placido ed ora furioso; vaniloquio; sordità; polsi piccoli, frequenti, qualche volta ineguali; scosse convulsive; congiuntiva dell'occhio sommamente rossa; occhi torbidi, stravolti, qualche volta fissi e stupidi, con volto ora acceso, ed ora pallido; spossamento sommo di forze muscolari; lipotimie frequenti; eruzione di petecchie per lo più di tal natura, che la cute sembrava marmorizzata; tremore in tutta la persona, ma più di tutto alle mani, da cui l' ammalato veniva quasi inabilitato ad

avvicinarsi alle labbra il bicchiero per bevere; cute arida, calida più che mai; lingua coperta di bianco muco, che in seguito rendevasi rossa, secca, ed aspra; salivazione frequente; denti più o meno fuliginosi; sete ardente, con ricorrenti difficoltà di deglutire anche le bevande chieste con tanta avidità, sofferendo quasi gli ammalati un senso di soffocazione per lo spasimo de' muscoli della faringe; sommo desiderio di bevande fredde; molesta sensazione alla regione epigastrica; iscuria non infrequeute; tinnito delle orecchie; sussulti di tendini; inappetenza; vomito di materie biliose contenenti non rare volte vermini; singhiozzo, e meteorismo.

Questi sintomi evidentemente indicano la presenza d' una causa morbosa che prima produsse i suoi effetti sulle funzioni vitali, e che in seguito li partecipò pure, o per metastasi, o per irradiazione, o per consenso, alle altre funzioni, animali, cioè, e naturali.

Videsi più volte lo stesso tifo petecchiale associato al vajuolo, alla miliare, ed all' orticaria; ma a migliore dilucidazione convien dire però, che non si trattava di vaiuolo arabo, ma bensì di semplice varicella, ed ora di varioloide.

Che questi esantemi (sebbene da qualche odierno scrittore ciò venga negato) possano in concomitanza col tifo percorrere il loro corso, ad evidenza è provato dal fatto, avendo io stesso assistito 8 casi di tal natura, alcuni dei quali vennero pure verificati in una sua visita dall' or ora cessato V. Direttore del grand' Ospedale, il chiarissimo dottor *Sacco*, che ben a ragione il si può chiamar tale per le tante sue mediche cognizioni, non che per l' aurea sua opera sul vaiuolo stesso.

Anche l' insigne prof. *Frank* nell' opera sua, *De curandis hominum morbis*, ci assicura tale complicazione potersi effettuare.

È bensì vero ch' ebbi campo d' osservare che allorquando il tifo petecchiale era grave, l' eruzione degli altri esantemi in discorso era imperfetta, incamminandosi tosto all' essiccazione; e che ogni qualvolta la malattia tifoidea era mite, gli altri esantemi facevano un corso regolare, spiegando tutta la loro possibile forza.

Non mancarono casi inoltre di associazioni di eminenti malattie flogistiche e principalmeute polmonali.

Un sol caso si vide di pneumonia *notha*, combinata ad un tifo non molto grave, e sebbene giovine ne fosse il soggetto, bastò un solo salasso per produrre un allarmante apparato di astenìa, che sotto trattamento leggermente tonico poi disparve; ed in seguito sanò perfettamente.

La complicazione gastrica è la più frequente, ed è quella associazione di malattia, in cui si dovette esser cauti più che mai sulle sottrazioni sanguigne, per la prevalenza, direm così, della putredine.

Nè risparmiò pure il tifo una nubile di 24 anni, ammalata da più mesi di paralisia, proveniente da terrore; e queste due malattie percorsero simultaneamente più giorni, senza che nella cronica affezione dei nervi si vedesse qualche sintomo di miglioramento, o di danno. Me inesplicabile fu il contento di questa inferma, allorchè dal letto alzandosi ne' primi giorni di sua convalescenza, trovossi totalmente libera dall' antico suo malore. Così pure accadde di due altri soggetti, di 72 anni l' uno, d' anni 30 l' altro; il pri-

mo con catarro cronico, ed il secondo già incamminato alla tabe polmonale, fino dal loro ingresso nello spedale, i quali trovarono ben tosto in sè stessi scancellato il primitivo malore, superata appena la recente contagiosa malattia. In qnesti tre casi, non si fece uso che di mezzi antiflogistici interni.

La causa adunque di tali guarigioni è da riporsi nella febbre che accompagna il tifo, o forse nel contagio stesso di questo morbo, o nello stesso processo morboso?

Si dovrà forse supporla nella reazione vitale, negli sforzi della natura per espellere il principio morbifico, o forse negli antiflogistici praticati rimedj?

O si dovrà forse, infine, rinvenirla nelle avvenute crisi di diarrea, di sudore, e di vomito?

Ma io non trovandomi d' ingegno sufficiente per spiegare un così straordinario fenomeno, nè amando pur anche azzardare ipotesi veruna, lascierò un aperto campo a' colleghi miei, più di me valenti, per la soluzione di tal problema.

Nel tifo grave riscontransi alcune volte anche sintomi tetanici, e più di tutto l'opistotono. Più volte furono osservati i muscoli del basso ventre fortemente attratti verso la colonna spinale; ed in questi ammalati alternavano l' iscuria coll' enuresi, la stitichezza del ventre colla perdita involontaria delle feccie; nei quali infermi decadendo gravemente le forze, diveniva affannoso il respiro ed ineguale, il polso celere oltre modo, piccolo, e quasi abolito. Le membra stesse rendeansi fredde, e gelida pure si appalesava l' espirazione.

Allorchè il tifoidico male era accompagnato dai

suddetti sintomi, non ostante un opportuno metodo di cura, era invincibile, e l'ammalato nel corso di soli due, o tre giorni, spirava in mezzo alle più crudeli convulsioni.

Ognuno sa che generalmente iperstenica da principio si è la diatesi di questa malattia dinamico-venefica, che più di tutto affetta il sistema sanguigno, e nervoso; ma tuttavia non fu possibile sottoporre gli ammalati ad una terapia nè dissanguante, nè troppo attivamente controstimolante; avuto riguardo alla presenza della materia contagiosa, alla facilità di venir interessato il sistema nervoso, non che al non difficile passaggio della diatesi da iperstenica in ipostenica: con tutto che alcuni moderni scrittori ne parlino in senso contrario, insistendo essi esser stenica da principio la malattia in discorso, e mantenersi la medesima identica alla sua natura in tutto l'andamento.

Ebbesi poi anche di mira di non distruggere una certa dose di reazione vitale in questa malattia come che atta ad allontanare, e ad espellere dal corpo la detta materia contagiosa.

Quattro soltanto furono gli ammalati nei quali mi trovai obbligato praticare salassi fino al numero ora di tre, ed ora di quattro, per associazione flogistica polmonale; ed ebbi la compiacenza di vederli tutti sanati. Negli altri, ad onta delle apparenze flogistiche, mi asteneva dal trar sangue pel timore che il tifo pigliasse la forma di tifo putrido.

Al tifo petecchiale comune subentra non rade volte uno stato nervoso, o quel modo di tifo cui si dà nome di putrido; nella qual ultima circostanza spesso

nasce cancrena allo stomaco, agli intestini, ed al luogo de' vescicanti, ed in questo caso le macchie petecchiali si fanno più grandi, più confluenti, e di fosco colore.

Tale luttuoso apparato osservasi, a mio parere, più di frequente nei soggetti cui è compagna una discrasia scorbutica, non che in quelli, nei quali immodicamente si fa uso del salasso, mignatte, di rimedj di natura troppo debilitanti o troppo a lungo continuati e massime a stadio nervoso incominciato.

L' edema alle gambe, che non infrequentemente compare in questa malattia, e l' anassarca stesso, che pur qualche volta osservasi nel corso della medesima, o nella di lei convalescenza, che da alcuni antichi medici si considerano quai sforzi della natura per liberarsi dal principio morboso, furono conosciuti da me invece quali effetti della preceduta dermatite: e di fatto, in conseguenza di questa cutanea flogosi, non veggiamo noi forse farsi urente, secca e tesa la pelle e svilupparsi risipole, tante volte di natura anco flemmonose? E da questa stessa esterna flemmazia, quante volte non si vede per continuazione di tessuto, o per simpatia di parti, o per consenso, o per irradiazione, infiammarsi le membrane interne mucoso-sierose e da queste infiammazioni venirne spandimenti sierosi, ora sotto forma di anassarca, o di ascite, ed ora di idrotorace, o di idrocefalo?

In alcuni casi di malattie esantematiche, cioè di vajuolo, di scarlattina, e di morbillo, non si propaga forse l' infiammazione dall' esterno all' interno, conservandosi questa non solo nella sua natura, ma perfino anche nella sua forma? E ciò non sarebbe forse applicabile anche all' esantema petecchiale?

Comunemente il sangue estratto in questa contagiosa malattia è nero e sciolto, tranne casi d'infiammatoria complicazione, nei quali presenta la solita flogistica impronta.

Le crisi favorevoli più di frequente da me osservate, sia nell'attuale epidemia, che in quella del 1817 e 1818, furono le epistassi, le dissenterie, le profuse diarree, colla sortita di alcuni lombrici, non chè i copiosi sudori.

Lo spirito abbattuto dal timore e dall' avvilimento, fu quasi sempre da me veduto di buon augurio in queste malattie.

L' apparizione della miliare bianca, che da molti è ritenuta di sinistro indizio, e massime da *Giovanni Cristoforo Langio*, quando questa sia combinata a costipazione di ventre, fu da me più volte al contrario riscontrata di felice augurio; e fra i varii casi, particolarmente nel dottor *Clerici*, a cui, sebbene in corso di pericoloso tifo, ebbi la bella sorte di salvare i giorni, e di conservare così un medico chiamato a percorrere una carriera che non sarà certamente oscura.

La lingua pure, che da secca, aspra, e coperta di oscura patina, fassi umida, e detergesi, fa buon augurio per l' ammalato.

Se le macchie petecchiali sono picciole, non confluenti, e rosso-pallide di colore, ciò serve pure per formare, in un cogli altri sintomi, una prognosi favorevole; ma se queste, al contrario, prendono un color bleu-piombino, o fosco, e si rendono confluenti, v' è non poco a temere per la vita dell' ammalato.

Parimenti di cattivo augurio fu la repentina scomparsa delle macchie petecchiali.

Così pure di cattivo indizio è la piaga procurata dal vescicante, allorquando da rossa rendesi pallida o di nero colore.

Anche quando dall' applicazione dell' empiastro vescicatorio alla cute, non iscorgesi irritazione veruna alla medesima, vi saranno ben poche lusinghe per ricuperare l' infermo.

Uno dei pessimi segni rinviensi nella somma difficoltà a sporgere la lingua, già fortemente tremula, non che nei continui fremiti delle dita della mano che tenta prendere corpi per l' aere, che non esistono se non nella mente alterata dell' ammalato; cosa di pessimo e letale preludio in ogni malore.

Anche il continuo meteorismo con singhiozzo, ad onta di frequenti scariche alvine, sarà per riescire di sfavorevole pronostico.

Viddi in alcune donne, che poco prima di cadere nel tifo, o durante questo male aveano sofferto di metrorragie, escire delle filatulenze della vagina (Edopsofia): tutte morirono.

Non poche poi furono le madri che co' loro figli lattanti ebbero ricovero nello spedale della Simonetta; ma una ben costante osservazione ci diè a conoscere, che la prodiga natura seppe mai sempre rendere immuni questi miseri pargoletti da sì rio male, sgraziati bastantemente per la più parte per la perdita di quelle da cui ebbero la vita.

Confondesi qualche volta l' eruzione petecchiale colla miliare rossa, col morbillo; ma volendo porre attenzione al tutto insieme de' sintomi, ben di leggieri il tifoidico esantema dagli altri distinguesi.

La durata di questo male fu comunemente dai 14 ai 28 giorni; ed in alcuni pochi soggetti soltanto fece uu corso più lungo, passando in malattie secondarie, come di sordità, di paralisia in qualche parte del corpo, di indebolimento della vista, di malattie convulsive, di tabe per indurimento delle glandule mesenteriche, e del fegato, o per sopravvenuta gangrena in qualche parte.

Del metodo Curativo.

Venne impertanto instituita una terapia adattata alla natura morbosa della malattia in questione, ora deprimendo l'eccitamento portato da un' indole stenica, ed ora rialzando le illanguidite forze vitali da opposta azione causate, favorendo mai sempre in pari tempo l'evacuazione della materia contagiosa, di tanti fenomeni effettrice, pei vasi cutanei, o pel tubo gastro-enterico, e cercando di neutralizzarla in qualche modo.

Nel tifo petecchiale semplicemente flogistico, cioè a dire, ove non era parzialmente invaso da infiammazione nessun viscere, non fu duopo ricorrere nè a salassi, nè a veruna sorte di sottrazioni sanguigne, dalle quali, a mio credere, avrebbesi avuto la peggio, e sebbene anche in simili circostauze venissero applicati i vescicanti alle braccia, alle coscie, o ad altre parti, secondo lè particolari indicazioni, ciononondimeno di questi se ne faceva meno risparmio, allorchè v' era abbattimento di forze, con polsi piccoli, deboli, depressi, od ineguali, con isvenimenti frequenti e con freddezza delle membra.

Nel tifo invece con complicazione flogistica in qualche viscere, o con congestione, e particolarmente cerebrale, si dovettero praticare alcuni piccioli salassi colla dovuta circospezione, non senza l' applicazione delle sanguisughe più o meno replicata alle parti affette, dal cui uso per altro se n' ebbe non poco profitto.

Il ghiaccio ed il bagno *Smuckeriano* applicato al capo ponevano comunemente fine al placido vaniloquio, ed al delirio, alla cui scomparsa non poco contribuiva l' applicazione de' vescicanti canforati, sia come revellenti, o come attivanti la diaforesi tanto necessaria in simili casi.

Se però al delirio univasi dolore di capo ostinato, pulsante, con faccia accesa, con occhi ardenti, con color aumentato della fronte, e con battiti validi delle arterie temporali, e delle carotidi, allora più che mai giovarouo le sanguisughe ai processi mastoidei, alle tempia, od alla fronte, o le coppette scarificate alla nuca.

Non mi sono dato la pena di porre in esperimento nè l' idrocloro, nè le lavature di cloruro di calcio, sebbene credansi da qualche medico di non poca utilità, non avendo tali medicamenti, usati anche replicatamente, ben corrisposto allo stesso dottor *Clerici*; anzi, a suo dire, vi furono dei casi, in cui trovossi pentito d' avere amministrato l' idrocloro in vista delle risvegliatesi irritazioni addominali e tracheali.

Le lozioni invece eseguite di tanto in tanto su tutta la superficie del corpo con spunga immersa nell'acqua calda mista coll' aceto, riescirono sommamente proficue, sia quai provocanti il sudore, e sia qual rime-

dio antisettico a tener lontana la corruzione umorale; e quindi più di tutto la cancrena alle membra inferiori, od alle parti superiormente annunciate.

Avvi taluno cui piacque raccomandare le generali lavature fredde; ma queste oltre chè sopprimono od impediscono la traspirazione, riescono pure inutili come rimedio antiflogistico, sebbene possa talvolta accendersi la dermatite, non rara in tali malattie, dappoichè l' ammalato collo scoprirsi da sè stesso spesse volte refrigerasi anche di troppo; e nei pochi casi, in cui venne esperimentato tale metodo, con somma facilità ne emergevano affezioni catarrali.

Relativamsnte poi alle medicine amministrate internamente, soltanto farò menzione di quelle, che a preferenza spiegarono molta attività; e dirò adunque che allorquando si trattava di zavorre e di verminazione, gran vantaggio aveasi dalla scialappa, dal calomelano, dal diagridio solfurato, dal tartaro emetico, dall' infuso lassativo viennese, e dal rabarbaro col seme santo.

Se la malattia invece non presentava complicazione alcuna, in allora corrispondevano i blandi eccoprotici le limonee vegetabili senza misura, le bibite tamarindo-stibiate, il calomelano a dosi generose, tanto raccomandato in siffatti casi, le polveri temperanti, le risolventi, non chè gli infusi di sambuco, di fiori di tiglio, ora nitrati, ora stibiati, ed ora con lo spirito di Minderero.

Infatti il dottor *Giannini*, dietro l' esempio di altri pratici, di *Pareo*, cioè, di *Chisholm*, di *Marclarty*, di *Reil*, di *Vogel*, di *Kressig*, e di *John*, prescriveva il calomelano in grande quantità, in esso riconoscen-

do un' azione quasi specifica. Il dottor *Enrico Acerbi* ebbe a lodarsi egli pure del calomelano, da lui stesso amministrato nella cura del morbo petecchiale.

Anche l' uso del siero di latte abbondantemente usato, produsse effetti salutari; il chè appieno è in conferma di quanto disse il *Pinarolo.*

Si è ricorso, non infruttuosamente, quando debellar doveansi associazioui flagistiche del capo, del petto, o del basso ventre (oltre alle emissioni sanguigne), al decotto di tamarindo stibiato, alla polpa del medesimo, all' olio di ricino nell' emulsione gommosa, all' elettuario lenitivo, alla manna, all' ipecacuana, alla digitale, ed al kermes minerale.

Se in un collo smarrimento delle forze, coi polsi piccioli, cedenti, e colla freddezza delle membra, prevalevano sintomi di nervoso languore, ponevansi in pratica le misture canforate, coll' aggiunta di qualche porzione di laudano liquido, e di tintura spiritosa d' assa fetida. Nei predetti casi però fu dato con vantaggio qualche volta il solfato di chinina, e massime in quelli, ne' quali a risalto comparivano le turbe nervose.

Finalmente ogni qual volta manifesti apparivano i fenomeni di tifo putrido, non ometteansi le decozioni di china china, coll' elixir acido aromatico dell' *Aller*, e più di tutto coll' acido solforico diluto, dal cui uso ottimi risultati si ottennevano. Ed è appunto in questi casi, come in altro luogo facemmo parola, ove a preferenza praticaronsi le lavature calde composte di due terzi d' acqua, e d' un terzo d' aceto.

Avvertasi in pari tempo infine esservi mai sempre

stata necessità di mantenere nelle sale una corrente d'aria fresca e pura, non chè una massima pulitezza nelle medesime, spesso cangiando le biancherie, e praticando contemporaneamente di quando in quando i convenienti suffumigi.

Storia di un ascesso cistico del cervello; di LORENZO SCALVANTI.

Sebbene per le indefesse cure praticate dall' impareggiabile *Morgagni*, da *Stoll*, da *Frank* e da molti altri moderni classici Autori nell' investigare la sede dei vari morbi che l' uman genere affliggono, sia al sommo illustrata quella parte di medicina che patogenìa si appella, pure questa non è giunta al grado di perfezionamento, nè disgombra apparisce da quella oscurità di arcani, i quali spesso si presentano nel corso di varie malattie, e specialmente in quelle del cervello, tanto più quando sono da cronica affezione prodotte. È per questo, ch' essendo giudicate dai Trattatisti di patologia più opportune e necessarie le istorie delle malattie cerebrali, non meno che i deposti delle necroscopiche osservazioni per l' avanzamento di questa branca di scienza, mi accingo a fare la narrativa di un caso pratico da me di recente osservato.

Il dì 17 Aprile dell' anno 1832, pervenne nel Regio Spedale di Santa Chiara, di questa città di Pisa, Orlando Pugi, militare d' infanteria, dotato di abito apopletico, figlio di sani genitori, il quale da qual-

che tempo andava mensualmente soggetto ad epistassi. Il medesimo aveva goduto di una perfetta salute fino all' anno vigesimoterzo della sua età, quando nell' enunciato mese di aprile, senza manifesta causa, fu istantaneamente invaso da un perturbamento di salute accompagnato dai seguenti sintomi: Febbre di carattere inflammatorio, polsi duri e vibrati, dolore alla testa, tumore flogistico nel luogo dalla glandula parotide sinistra occupato, sete, ansietà e propensione al sonno. Il metodo deprimente, che fu tosto posto in opra, produsse dei prosperi resultati, mentre nel lasso di pochi giorni, diminuendo gradatamente gli enunciati sconcerti, al fine del tutto scomparvero, restando soltanto un dolore nell' interno dell' orecchio del lato predetto, unito ad un senso di tintinnìo, il quale pure decrebbe assaissimo dietro l' insistenza nell' uso dell' indicato metodo antiflogistico.

Vedendo il Pugi che sì fatta molesta sensazione non era onninamente ceduta anche dopo l' applicazione di un vescicante alla nuca, ed all' uso di vari altri topici rimedi, si decise partire dallo Spedale, ove fece ben presto ritorno per essersi aumentato di gran lunga il tintinnìo ed il dolore nell' orecchio, riaffacciata la cefaléa, e comparso un ingorgo nel condotto uditorio esterno, ma senza piressìa. Si ricorse, a seconda del bisogno, alle depl[illegible]ioni locali col mezzo delle mignatte, alle fomente ammollienti, alle controirritazioni cutanee colla pomata stibiata, a qualche purgante salino, alle bevande nitrate, ed all' estratto di giusquiamo. Si ottenne da tali prescrizioni un graduato alleviamento dei sopraddescritti disordini, e l' infermo fruì di una discreta calma fino al 14 maggio,

epoca in cui al sommo si rese eccedente il dolore alla testa, unito a pulsazioni e ad un senso di ardore; si manifestò la vigilia, la febbre ed una mite tumefazione negl'integumenti, che la parte squammosa del temporale ricuoprono. Il sangue estratto col mezzo della flebotomìa non formò la così detta crosta pleuritica, ed infruttuosa riuscì questa operazione, come pure quella delle sanguisughe. Ottenne peraltro il malato qualche sollievo da una spontanea ma modica epistassi.

Posta avendo attenzione a questo avvenimento, fu tosto mia mente apporre delle mignatte alle pinne del naso, intendendo seguire non solo quell'assioma: *quo natura vergit eo ducenda*, quanto anche per essere di sentimento, che le emissioni di sangue dalle narici procurate, possono essere utili nelle malattie cerebrali (1).

Ritrasse infatti l'infermo qualche sollievo da questa indicazione, giacchè divenne apiretico, e non di altro si lagnava se non che di soffrire un dolore pulsante nell'interno del cranio, il quale si esacerbava a determinati periodi.

---

(1) *Riporta il* Lancisi *un caso che alla sola comparsa di una ragguardevole epistassi scomparvero in un uomo tutti i segni precursori di un imminente e grave apoplessia.* (*V.* De subit. Mort., *lib. II, cap.* 5).

Il Bellingeri *poi loda assaissimo l'applicazione delle mignatte alle nari internamente nell' encefalitide.* (*V.* Storia dell'Encefalitide epidemica che regna in Torino. *Anno* 1824).

Continuò questo lusinghiero stato di calma per lo spazio di giorni sei, e quindi si rese più molesta la cefaléa, ricomparve il dolore nell' orecchio, e più tumefatti si videro i tegumenti epicranici del lato sinistro, nei quali la compressione del dito risvegliava dolore, e vi produceva un infossamento.

Queste alternative di miglioranza e peggioramento comuni, secondo l'opinione del *Lallemand*, alle malattie di cervello, e la persistenza del dolore alla testa che giammai si era completamente dileguato, mi facevano opinare che l'organo affetto fosse il cervello, somministrandomi argomento a sempre più questa mia supposizione convalidare, i casi riportati dal *Morgagni* (1) coi quali dimostra, che i dolori di testa annunziano alle volte vizi nel cerebro. Mi restava però arduo e difficile lo stabilire, se l'infiammazione avesse fino dal principio fissa la sua sede nel prefato organo, o se dall' orecchio si fosse in quello diffusa per lo stretto rapporto che tra essi passa, particolarmente in istato patologico. Ed essendovi motivi tali da far credere essersi formata una suppurazione, non mi sapeva decidere, dietro l' esistenza di sintomi propri dell' ottitide, se la marcia si era raccolta nella cavità del timpano e penetrata nel cranio coll' essersi fatta qualche strada, ossivero se ivi prodotta si fosse. In qualunque modo io non aveva più da dubitare che la causa morbosa esistesse nel cervello, e desiderando convalidare questa mia opinione e chiarirmi in quale dei due organi avesse avuto principio la flogosi e la

---

(1) De sed. et caus. morb., *lib. I.*

susseguita suppurazione, credei in questa titubanza opportuno interpellare il sentimento di altro Chirurgo e di un Medico. Ma non ottenni il mio intento, giacchè il primo astraendo dalla ricerca intorno al luogo da dove era cominciata l' infiammazione, e solo occupandosi dello stato in cui allora si ritrovava la malattia, giudicò non esservi entro il cranio raccolte marciose perchè mancavano segni di compressione, e parve che il male più dall' esterne che dall' interne parti il credesse derivare. L'altro poi si unì alla mia opinione, convenendo che la flemmazìa avesse fatto un passaggio, ma si astenne dal dare un positivo giudizio, ove fosse la marcia raccolta.

Avvertir devo che poco dopo il notato consulto, il male si mitigò assai, e per qualche giorno il paziente si mantenne in una calma così rimarcabile, che porgeva le più consolanti speranze di un prossimo e non fallace ristabilimento in salute. Ma ben presto a sì lusinghiera ed illusoria tregua subentrò uno dei consueti esacerbamenti, maggiore anche degli antecedenti, giacchè il malato divenne taciturno, si aumentò notabilmente il dolore di testa, si manifestò la sordità nell' orecchio sinistro, la sua fisonomia acquistò tratti di stupidezza, ed il turgore occupante la parte dell' anzidetto lato, si aumentò, in modo che in breve tempo si estese agl' integumenti non solo del temporale, ma a porzione di quelli ancora che le ossa del bregma e dell' occipite rivestono.

Questo peggioramento fu causa che sempre più mi confermassi nel mio pensiero, considerando che i sintomi che si erano presentati in questa ricaduta, bastavano a persuadere che nel cervello si erano riu-

nite delle materie, sebbene non esistessero quelli che comunemente si vogliono propri della compressione. Per tal ragione sempre più mi scostai dal giudizio del consultato Chirurgo, poichè rifletteva che assai dubbiosi sono gli effetti della compressione, e che questa non è fino ad ora con chiarezza dimostrata (1) se non che nei casi di meccanica lesione (2), e perciò interpellar volli altro Chirurgo. Questi, oltre il raccomandare l' insistenza nel solito metodo debilitante da me giammai tralasciato, essendo le parti molli poste sull' apofisi mastoidee dotate di maggiore sensibilità delle altre nel tumore comprese, in veduta non tanto di riscontrare se detto processo aveva sofferto qualche alterazione, quanto anche se ivi era stanziata della marcia, e in ogni caso per favorire almeno dai circomposti tessuti uno scolo di sangue, propose farvi un' incisione.

Quantunque questa prescrizione non fosse per me troppo soddisfacente, essendo di pensiero che non fosse un ascesso mastoideo, pure vi aderii in riflesso che alcuni pratici propongono le scarificazioni alla testa nelle malattie cerebrali (3); ed essendo stata ese-

---

(1) *V. Dizionario delle Scienze mediche. Tom. VII, Parte I, pag.* 40.

(2) Tommaso Bartolino, Zacuto Lusitano, *il* Veslings *e l'* Anel *affermano che anche corpi estranei restarono per lungo tempo residenti nel cervello senza indurre alcun grave accidente.*

(3) Federigo Valter, *Dissertazione sulle scarificazioni dell' occipite proficue in molte malattie del cervello.*

guita questa operazione, e posta allo scoperto la ricordata eminenza mastoidea, nulla si riscontrò in essa che richiamar potesse la nostra attenzione, ma pure fu creduto opportuno tenere dilatate le labbra della ferita col mezzo di uno stuello di fila, apporvi un esteso empiastro emolliente, ed attendere quindi ciò che in seguito fosse accaduto.

Nell' appresso giorno, o fosse effetto di eventualità, o combinato si fosse quel periodo di calma famigliare anche alle suppurazioni di cervello, ossivero fosse il vantaggio dal taglio arrecato, minorò notabilmente la sordità, si mitigò assai l' emicrania, e le parti tumefatte divennero poco dolenti. Progredì questo apparente miglioramento a tal segno, che l' infermo riacquistò perfettamente la facoltà dell' udito, scomparve il tintinnìo dell' orecchio e quel battito che sentir si faceva nell' interno del cranio, e l' esterna gonfiezza non occupava che un piccolo spazio della squammosa porzione del temporale, ove sembrava che più dall' osso che dalle parti a lui soprapposte il tumore dipendesse. Quel che da notarsi si era, che più manifesta appariva in lui la fisionomia di stupido, e, conversando coi suoi commilitoni, dava evidenti riprove di non ritenere quella perspicacia che in avanti possedeva.

Debbo ora far conoscere che nei vari intervalli di quiete, l'infermo godeva un significante appetito, ed essendosi di troppo fidato in questo suo miglioramento, il dì 29 giugno si cibò e bevve del vino straordinariamente, talchè nella sera fu sorpreso da abbondante vomito, che continuò tutta la notte. Nella mattina susseguente osservai che il medesimo si ritrovava

in una perfetta anestesìa; il di lui volto aveva preso l' aspetto adinamico di *Chaussier*, l' estremità erano divenute fredde, i polsi bassi e irregolari, preludj di una prossima morte, la quale pur troppo ebbe luogo circa quattro ore dopo che fu da me visitato.

Necroscopia.

La dissezione del cadavere fu eseguita nel giorno appresso da uno dei più studiosi giovani di questo nostro Spedale, il quale avendo messo allo scoperto le parti tumefatte, riscontrar potemmo ch'erano edematosi i tegumenti; che il crotafite non presentava alcuna sensibile alterazione, e che soltanto il pericranio, verso la parte squammosa dell'osso della tempia, era più compatto del naturale; che nella faccia interna dell'origine dell'apofisi zigomatica di quest'osso, in quella piccola cavità che si osserva tra l' anzidetta porzione squammosa e la precitata apofisi, si era accumulato del pus di colore verdastro, quanto ne può contenere un guscio di nocciuolo. Parimente fu ritrovato un foro della circonferenza del meato esterno uditorio, posto al di sopra di esso in prossimità di quella protuberanza che, secondo il celeberrimo *Gall*, l'organo dell' uccisione costituisce.

Dissecato il cranio, si notò un considerabilissimo vascolare injettamento nei seni venosi, nelle membrane e nel cerebro, più manifesto peraltro nell' emisfero sinistro, il quale presentava un notabile aumento di volume in quel tratto che occupa la fossa media e laterale della base del cranio, ove più non esistevano le anfrattuosità cerebrali, e riteneva una straordinaria

elasticità che non sfuggiva al tatto. — La dura madre era traforata in quel punto corrispondente al foro dell' osso. Furono allora recisi gli emisferi a livello del mesolobo, ed esaminati i ventricoli laterali, si comprese, che si era notabilmente diminuito l' incavo del sinistro, sotto il quale si scorgeva un sacco formato nella sua circonferenza dalla sostanza grigia, mentre la midollare si era spappolata, nel di cui centro risiedeva una cisti della grossezza di un uovo di gallina, contenente del pus, che, per mezzo di un pertugio esistente nella di lei faccia inferiore, si versava in una specie d' infundibolo collocato nella parte laterale esterna del sacco, che l' anzidetta cisti custodiva, e traversando i noti fori della dura meninge e del temporale, si stravasava nella soprammentovata esterna cavità. Era costrutta la già indicata cisti di pareti dotate al di fuori di un tessuto piuttosto denso di aspetto fibroso: ed offrivano nell' interno tutti i caratteri delle mucose membrane infiammate. I ventricoli laterali e quello del setto lucido, detto il quinto, il medio, e l' altro del cervelletto, non contenevano alcun umore sieroso, ed il rimanente dell' encefalo, unitamente ai visceri contenuti nelle cavità toraciche ed abdominali, furono ritrovati nella loro perfetta normalità.

Non ci fu possibile rintracciare lo stato delle parti interne dell' orecchio per essere mancante dei necessari strumenti.

Osservazioni patologiche.

Prima di condurre a termine questa istoria, d' uopo

sarebbe che io riportassi qualche considerazione di fisiologia patologica. Ma ravvisando manifesta l'incertezza che ci somministra la frenologìa, mi limiterò, sotto la scorta del rinomato *Lallemand*, a fare alcuni brevi riflessi i quali reputo più confacenti al nostro caso. E prendendo primieramente in attenzione la periodica emorragìa, che di ordinario è causata nei giovani da congestioni cerebrali (1) non meno che l'apopletica costituzione di cui era dotato il Pugi, e' parmi dovere annoverare sì l' una che l' altra tra le cause predisponenti della di lui cerebrale affezione, la quale avendo progredito insidiosamente disgiunta da quei più manifesti segni che sogliono indicare un' alterazione al cervello, e soltanto unita ad alcuni sintomi spasmodici, e ad un quasi continuo dolore alla testa, senza la più lieve alterazione delle intellettuali funzioni, illudere poteva nel suo corso qualunque pratico, e confondere la mente dei più eruditi, qualora s' ignorasse che tali fenomeni, a norma delle tradizioni del non mai abbastanza lodato *Lallemand*, riguardar si devono come propri dell' ascesso cistico da cronica ed occulta cerebrite prodotto (2).

Tale ascesso, a mio credere, di già esisteva fino dalla prima volta che il menzionato Pugi si trasferì allo Spedale, mentre il tumore esterno altro non era che un'intumescenza simpatica della glandula parotide, causata dall' irritazione ch' entro il cranio vi-

---

(1) *V. Dizionario delle Scienze mediche. T. VII, Parte I.*

(2) *Ricerche anatomico-patologiche. Lett. IV.*

geva. A così opinare sono indotto dalla struttura della cisti, la quale dalla sua consistenza ben si comprendeva, ch' era il prodotto di un lavoro di più mesi. Nè vaglia ad affievolire questa mia induzione, il supporre che la subdola flemmazia percorrere non poteva fino all' epoca in cui si formò l' ascesso, senza che si dasse per mezzo di manifesti segni a conoscere; giacchè questi esser dovevano poco sensibili, essendo il cervello al male abituato per la preesistente sanguigna congestione, che l' epistassi manteneva, nè potevano mostrarsi, finchè non si fosse reso più significante l'ascesso. In virtù di tale assuetndine ripetere pure si deve la provenienza degli intervalli di calma, i quali per più volte si osservarono; e le ricadute insorgevano dalle nuove flogosi che si suscitavano sotto il concorso di leggerissime cagioni nelle parti circonvicine alla cisti per causa dell'irritamento ch' essa apportava come corpo estraneo. E se la lesione delle intellettuali facoltà e tutti gli altri più gravi sintomi giammai vennero in iscena, ascriver si può, o al non avere presentato le molte dipendenze dell' organo in discorso alcuna morbosa condizione, o all' avere, secondo il pensare di *Gall* e *Spurzheim*, adempito l'emisfero non affetto le funzioni, per essere dotato di parti pari all' altro alterato. I sintomi poi di ottitide provenir potevano dalla flogosi, che dal cervello si era diffusa nelle parti interne dell' orecchio per il sommo consenso che tra loro passa in stato morboso.

Passando ora a dare qualche ragguaglio della cisti, questa deve essersi formata come dice il più volte nominato *Lallemand*, in conseguenza cioè di alcune particelle di tessuto cellulare e d' infinitissimi vasellini

sanguigni, i quali fluttuanti nel pus s'increspano verso la circonferenza dell' ascesso, si ravvicinano, e danno origine ad una cellulo-vascolare membrana, la quale molle e tenerella sul principio, diviene quindi nel progresso del tempo densa e compatta per effetto dell'irritazione che il corpo estraneo vi conserva.

La morte poi attribuir si deve alla rimarchevole turgescenza sanguigna nel cerebro riscontrata, conseguenza di un afflusso maggiore di sangue verso il capo, determinato per effetto della compressione, che le parti dello stomaco dilatate dal soverchio cibo sull' aorta esercitavano, e della permanente irritazione che nel cervello esisteva per la presenza della cisti.

Ciò è quanto mi hanno somministrato le teoriche cognizioni che in limitato modo posseggo ed il mio ncipiente pratico esercizio, nè altro aggiugner posso ial già esposto se non che di richiamare alla memoria a quelli i quali la scienza salutare professano, che la diagnosi delle malattie del cervello, facile e chiara apparisce nei libri di Medicina, ma che poi scabrosa e malagevole ben di sovente al letto dell' infermo diviene.

Riflessioni critiche sullo stato attuale della Chirurgia italiana, in risposta ad un articolo inserito nella Gazzetta Medica di Parigi del 1830; *del Prof. L.* Pacini, *Membro di varie Accademie mediche d'Europa. Lucca* 1832.

I chirurghi Italiani, e coloro massimamente cui sta

a cuore l'onore della nazione nostra, debbono saper buon grado all'Autore di questo scritto; nel quale egli si è tolto a sostenere e rivendicare la dignità della chirurgia Italiana contro le calunniose censure d'un tal anonimo oltremontano, inserite nella Gazzetta medica di Parigi del 1830. — Robustezza di argomenti, copia di scelta erudizione, chiarezza, e quel santo sdegno che accende negli animi gentili la vilipesa gloria scientifica della propria patria (il quale tratto tratto trabocca di mezzo alla moderazione in che vorrebbe pure contenersi l'Autore) sono i pregi caratteristici di questo lavoro. Rincresce per altro che un zelante Italiano abbia dovuto spendere opera ed inchiostro contro un libello, che non meritava forse l'onore d'una risposta a viso scoperto: tanto ha potuto nel degnissimo professore *Pacini* lo zelo italiano. Egli fa conoscere che quest'anonimo relatore ha presentato un quadro falso ed infedele della chirurgia nostra, ora travisando, ora mal notando i fatti, ora aggravando tutti quanti i chirurghi di qualche difetto imputabile per avventura ad alcuno di essi (quasichè la ragione scientifica stesse in uno o pochi individui d'una nazione, e questi rispondessero delle idee ed opinioni di uno o di pochi) e sempre e da pertutto mostrando o ignoranza, o mala fede sullo stato presente della chirurgia in Italia.

Non solo ad istruire altrui meglio che non seppe l'anonimo sullo stato della medesima; ma per dare eziandio un' efficace lezione a tutti que' d'oltremare e d'oltremonte, i quali venendo a visitare questa cara madre delle scienze e dell'arti, fossero poi desiderosi

di dar conto al pubblico delle cose qua osservate in fatto di scienze, imprendan ad essere o più esatti, o più giudiziosi, o più imparziali, mira il lavoro dl cui stiamo ora discorrendo.

Il professore *Pacini* volendo ribattere a parte a parte le obiezioni calunniose dell'Anonimo, va trascorrendo le diverse provincie del sapere chirurgico e, cominciando dalle malattie degli occhi, fa notare come lo *Scarpa*, dopo avere riposto in fama il metodo della depressione, correggendolo, si opponesse ad *Adams*, il quale insegnava, che lungi dal deprimere la lente nella cateratta della gialloidea, voleva sminuzzarla in bricioli con un ago particolare; e ciò perchè il vitreo è costantemente fuso quando esiste la cateratta. Lo che smentito dal Professore di Pavia, seguirono gli Italiani l'esempio del loro maestro, e da lunga pezza depressero sempre, e tuttora deprimono la cateratta. E di vero gli Italiani adoperando il sottilissimo ago curvo dello *Scarpa*, e non già il molto largo del *Dupuytren*, non solamente penetrano meglio di lui nella camera posteriore dell'occhio, ma minor danno viensi ancora a recare alle membrane delicate del medesimo. Il nostro Autore fa notare inoltre come la fistola lacrimale si curi in Italia con metodo più ragionevole che in Francia non facciasi con la cannula di *Dupuytren*, della quale dimostra i tristi effetti. Aggiunge che in Italia il *Vaccà* ha immaginato una maniera per curare quella forma di Trichiasis che dipende dal rovesciamento dei tarsi. Ammesse le quali cose come innegabili, dice l'Autore, non sarà chi disconvenga della nostra preminenza in questa parte di chirurgia operativa. Ed avendo l'Anonimo

imprudentemente avanzato che la chirurgia in Italia non ha fatto progressi in questi ultimi tempi a malgrado un *Monteggia*, un *Paletta*, uno *Scarpa* ed un *Vaccà*, Egli rammenta come qua sieno nate appunto in questi ultimi tempi due utilissime operazioni, cioè un nuovo metodo d' *esofagotomia*, diretto a tagliare senza rischio l'esofago, immaginato dallo stesso *Vaccà*, e che ha incontrato l' approvazione dei dotti, e una nuova maniera di perforazione della membrana del timpano immaginata dal dott. *Fabbrizi*, preferibile a quelle già fin qui conosciute, perchè con questa si esporta una porzioncella di membrana, col qual mezzo si assicura la durata del foro praticato, che si richiude con gli altri metodi operativi.

Proseguendo l' esame delle censure, nota come ingiusta sia l' accusa che gli Italiani non riuniscano di *prima intenzione* le ferite dopo le operazioni chirurgiche, e quelle accidentali, e che essi seguitino tuttavia a stoppare le piaghe, e che applichino medicature complicate, imbrattino d' unguenti le ferite. Per lo contrario ci fa conoscere, come qui si cangi il metodo di medicare le piaghe secondo la varia loro natura: e come anzi abbia già ricevuto perfezionamento il metodo di curare le piaghe varicose trovato dall' *Home*, per opera del *Solera* di Mantova, del *Cartoni* di Pisa. È certamente stolto ed imprudente rimprovero quello di tacciare gli Italiani di non saper curare le piaghe; quegli Italiani che furono i primi a bandire dalla chirurgia le applicazioni balsamiche, resinose, untuose con che s' infardavano le piaghe sotto i dettati del *Mangeti* e del *Nannoni*; come nell' istesso tempo e sotto lo stesso cielo felice toscano, un *Redi*

ed un *Cocchi* semplicizzavano la terapeutica medica e davano bando alla farraginosa medicina. E se quindi *Gio. Bell* ed altri hanno commendato la semplicità del medicare, e le riunioni immediate delle ferite, non so con qual logica, e con quale coraggio si vorrà mandare a scuola di costoro gli Italiani, dai quali essi appresero queste massime. Oltrecchè l'Autore dimostra co' fatti pratici, che gli Italiani adoperano la riunione immediata anche là dove i chirurghi d' altre nazioni non l' usano; come p. e. nell' erniotomia, semicastruzione ecc. Laonde si potrebbe ritorcere l'objezione contro gli stessi Francesi, mostrando loro dei casi ove la tentata riunione può semplicizzare la cura e sollecitare la guarigione.

Intorno al metodo di amputare, essendosi l' Anonimo avanzato ad incolpare gli Italiani che eseguiscono *pessimamente* questa operazione, *servendosi d'un tourniquet malfatto, applicato a poca distanza dal male, stringendo il membro con un nastro, e legando arterie e vene insieme con gran quantità di tessuto muscolare;* il nostro Autore sdebita i suoi confratelli da sì fatta accusa col provare essere tutto ciò affatto falso, e col produrre la pratica del *Vaccà*, e di tutti i suoi discepoli, i precetti del *Monteggia*, dello *Scarpa*, concludendo col dire, che in Italia non è mai avvenuto di vedere sporgere il moncone osseo, come più volte ha osservato in Francia, tanto è lungi che gli Italiani eseguiscano l' amputazione colla pessima foggia che l' Anonimo vorrebbe far credere.

Nè qui si ristanno l'accuse dell' Anonimo; chè parlando delle ferite di testa ora ci vuole poco attivi nel metodo antiflogistico; ora partigiani della trapana-

zione, e seguaci del *Pott*. Nel che, quanto si allontani dal vero, il prova il nostro Professore, e il sanno tutti coloro che hanno frequentato le Cliniche italiane, e letto le massime stabilite nei libri classici della nostra chirurgia, insegnandovisi che la trapanazione deve essere quasi bandita dalla chirurgia, e ristretta a pochissimi casi. In un tempo in cui molti ingegni italiani sonosi dati ad estendere cotanto il dominio della flogosi, in un tempo in cui da alcuni si declama contro l'abuso del salasso in Italia, parrà certamente nuova, e non aspettata un' accusa sì fatta. Nè solo le comuni e palesi, ma le insidiose larvate infiammazioni si curano qua con efficace metodo antiflogistico. Nè, se soccombono gli infermi, ciò sarà mai per *mancanza d' energia*. Certo che in Italia non si rinuncia al salasso sulla fidanza di localizzazioni, nè si ammettono nella flogosi (irritazione dei Francesi) sbilanci di forza vitale, e contraddizione di terapeutica, ma purchè d' altronde sia cognita la condizioue flogistica del male, non trattiene dal salasso ripetuto nei casi di meningiti traumatiche (come in ogni altra flogosi), qualsivoglia apparato di fisiologico abbattimento.

Anche le fratture, che l'Anonimo dice curarsi fra noi colla posizione retta, o orizzontale, fa vedere il nostro Autore trattarsi diversamente a seconda dei casi, e secondo il genere e modo della frattura, onde ora la posizione retta, ora l' obbliqua di *Pott*, ora il piano doppio inclinato, ora l'estensione permanente si usano nei simili casi: e gli Italiani non essere stati gli ultimi a disingannarsi sulla bella promessa della scuola francese intorno all' estensione permanente de-

gli arti inferiori, come i primi erano stati a proporre macchine ed ordigni d' estensione continuata. Certocchè, dice l'Autore » passò stagione in cui noi troppo » creduli ai vantati prodigj di quella scuola, stima- » vamo necessaria, e sempre utile l' estensione per- » manente nelle fratture del collo del femore; ma » istruiti poscia da tanti casi pratici sventurati, dalle » osservazioni necroscopiche e da pezzi anatomici » consegnati ne' musei patologici dai grandi osserva- » tori, non solo in quasi tutti noi è l' intimo con- » vincimento dell' inutilità dell' estensione, e contro » estensione continuata, ma calcolatene ben anco le » tristi conseguenze, l'abbiamo lasciata affatto e per » sempre da banda ».

Venendo poscia all' aneurisma, nella cura del quale l' Anonimo ha chiamato gli Italiani *timidi* ed *arretrati*, l' Autore pieno d' amor sacro di patria esclama; » e dovranno essere così chiamati i discendenti » di *Severino*, i discepoli del *Benevoli*, e vivente uno » *Scarpa* soffrire tale oltraggio? In Italia ove è nata » la più grand' opera che esista sull' aneurisma, quel- » l' opera che ha dato impulso a tutti gli ingegni » stranieri, che ha vaticinato la possibilità di eseguire » le più grandi operazioni su questo male? » Indi numerata buona serie di pratici italiani che hanno eseguito tutte le possibili allacciature de' vasi accessibili, smentendo così la bugiarda e gratuita accusa dell'Anonimo col fatto, prosegue: Che se gli Italiani non sonosi lasciati trasportare dal delirio di allacciare l'aorta, e se in alcuni casi si contentano del metodo palliativo, della compressione, veda un poco l'Anonimo se invece di trarre da ciò argomenti di timidezza potesse

cavare, da questa condotta de' chirurghi italiani, qualche lezione di prudenza. Ed egli che è partito d'Italia con tanto mal umore, e portando seco la memoria d'uno stato sì tristo dell' italiana chirurgia, potea portare almeno con se queste due eccellenti lezioni, cioè che gli Italiani studiano meglio le alterazioni patologiche delle arterie, e conosciuta spesso l'affezione cronica delle tuniche arteriose, s' astengono d' un' operazione, che la ragione patologica e l' esperienza dimostrarono essere seguita da cattivo successo, per l' emorragie consecutive, o per riprodursi la malattia, anteponendo in così fare all' audacia, la prudenza, virtù ben più rara e più utile dell' ardimentosa smania d' operare che invade taluni oltremontani.

Scendendo a parlare della litotomia, il nostro Autore si apre un bel campo non solo a mostrare la falsità delle asserzioni dell'Anonimo; ma altresì a dissertare su quest' argomento, in modo che in questa parte del suo discorso ne sembra avere esaurito quanto intorno alla cistotomia si sa e s' insegna. Imperocchè dopo aver resa manifesta la falsità dell' affermazione, che in Italia si eseguisca l' operazione della pietra col *barbaro gorgeret*, provando che si pratica con diversi metodi, adoprandosi da alcuni il litotomo nascosto, da altri il coltello del *Cheselden*, da altri il semplice bistouri, e dopo aver dimostrato che se l'Anonimo avesse meglio conosciute le correzioni fatte dallo *Scarpa* al litotomo del *Hawkins*, non avrebbe chiamato barbaro il gorgeret; dopo tutto questo, io diceva, scende a delle giudiziose discussioni sul metodo retto-vescicale, e sui vantaggi del vagino-vesci-

cale, inventato dal *Vaccà*, e sull' ultimo processo retto-perineale del medesimo, col quale, questo rinomato maestro, recedendo in parte dal metodo retto-vescicale, nè sapendòsi indurre a rinunziarè ai vantaggi che parea a lui di ravvisare nel metodo primo, presenta un nuovo processo, che schivando gl' inconvenienti del primo ne riunisce tutti i vantaggi. Inoltre il Professore di Lucca fa conoscere il disparere fra il *Vaccà* e lo *Scarpa* sulla convenienza o disconvenienza della litotomia nei casi di pietre grossissime, e come il primo opini doversi sempre operare, e come l' altro impugni di abbandonare al loro destino gli infermi aventi grossissimi calcoli in vescica; allegando gli argomenti dell' uno e dell' altro. È vero, come l'Anonimo afferma, che lo *Scarpa* ed il *Vaccà* disconvengono ancora sul metodo operativo preferibile nei casi di calcoli voluminosi, anteponendo il primo il taglio ipogastrico, ed il secondo il retto-vescicale. Nè il nostro Autore si astiene dal chiamare a disamina sì fatte questioni, concludendo, che i danni del taglio ipogastrico gli sembrano maggiori e più gravi di quelli del retto-vescicale prolungato sino al basso fondo della vescica. La quistione sul taglio retto-vescicale, tra lo *Scarpa* e il *Vaccà*, è stata romorosa in Italia: nè questi si è sempre mostrato scevro di certo risentimento, nè ha sempre osservato quell' imperturbabilità di mente, che sola è garante della verità dell' opinione che si prende a sostenere; imperturbabilità, che si ammira da capo a fondo nelle scritture dello *Scarpa* su questo ed altri argomenti. E se l' Anonimo ci dicesse che l' *ultimatum* di questa cotroversia è stato quello di far ritornare i chirurghi

italiani all' antico metodo lateralizzato, mi permetterei di fargli due riflessioni. Primieramente, benchè i fatti abbiano decisa la lite contro il taglio retto-vescicale, non è così del basso perineale, *et adhuc sub judice lis est*, e i fatti per ora risponderebbero a suo favore, poichè con esso il *Vaccà* estrasse senza difficoltà un calcolo di 22 linee nel medio diametro, e di 28 nel maggiore, mentre col metodo laterale non si estraggono, a giudizio dello *Scarpa*, calcoli al di là di 20 linee nel maggior diametro. Laonde questo fatto solo potrebbe, secondo il *Vaccà*, servire di risposta a tutte le obiezioni fatte al nuovo metodo dallo *Scarpa*. Inoltre in Francia uno de' più riputati chirurghi, non adopera egli un metodo di sua invenzione (taglio bilaterale) che, a giudizio dei dotti, non presenta nessun vantaggio? Se questo fosse il loco di entrare in discussioni particolari, poco ci vorrebbe a mostrare che il taglio bilaterale è per ogni lato inferiore al metodo basso-perineale iuventato dal *Vaccà*. Infine discorrendo della litrotitia, dopo aver qui pure rassicurato l' Anonimo querelantesi che in Italia non si pratica la medesima, rende conto di alcuni casi, nei quali ormai è stata eseguita dal *Cairoli*, dal *Baroni* e dal *Fabeni*. E perchè si giudichi rettamente del valore di questo metodo d' operazione e le si assegni il posto che merita in chirurgia, trascrive l' eccezioni fatte dallo *Scarpa* ad esso già all' Autore dirette dal professore *Rigoni* (1), che dallo *Scarpa* medesimo le raccolse, ricercando il suo parere in pro-

---

(1) *Ved. Questi Annali di medicina, maggio* 1827.

posito. Cose tutte rilevantissime e che recano molto lustro alla chirurgia italiana, e dall' Anonimo o non sapute, o a bella posta taciute.

Erra pure costui laddove dice, che la cancrena di spedale si cura in Italia coi stimolanti. Noi, vuolsi ripetere, non ci crediamo garanti della pratica particolare di alcuni; ma se risultasse che la pratica generale è tutt' altra che quella da esso spacciata, con qual logica mostruosa dalle parziali osservazioni di uno o di pochi, misurare lo spirito nazionale della scienza? Ora odasi se si vuole il *Monteggia* e il *Tommasini* sulla cura della corruzione di spedale. Il primo così si esprime: » Quando la cangrena di spe-
» dale comincia a svilupparsi, si prescriverà il tartaro
» emetico, e ne' giorni seguenti si promoverà il se-
» cesso col cremor tartaro dato ogni giorno . . . . .
» L' uso interno della china in questa cancrena non
» giova. = Il secondo così la discorre. La natura di
» questo contagio (della cancrena d' ospedale) è di
» suo genere, e la sua azione stimolante. Antiflogi-
» stico sotto le mani di tutti, e coronato da felice
» successo è stato il metodo di cura adoperato a com-
» batterla . . . . » Infine è ribattuta l' ultima objezione data dall' Anouimo agli Italiani di non saper curare le malattie veneree. Fino dal cadere del passato secolo, o sul principio del presente, il *Richerand* in Francia insegnava (Ved. la sua Nosogr. chir.) che si curassero l' ulceri primitive con le applicazioni di pomata mercuriale. Presso a poco in quel torno il *Vaccà*, imprendendo a distruggere (Ved. Trattato de' mali venerei) molti errori e pregiudizj su questa materia, insegnò di curarle col caustico, sostenendo

che il mercurio guarisce la lue sviluppata, ma non aveva la facoltà nè di prevenire questo malore, nè di sanare l' ulcera primitiva, ove non si adoperi sotto forma di caustico, e come tale non agisca. Di poi tutti i Pratici italiani, hanno tenuto lo stesso metodo, e lo stesso insegnò il *Barbantini* ed altri. Ora, io dimando, se stando così le cose, si possa a buon diritto redarguire gli Italiani di curare le malattie sifilitiche con metodo *poco attivo*, *poco efficace e poco giudizioso.*

Qui ha fine il lavoro del professore *Pacini*, il quale nel deporre la penna invita gli oltremontani a desistere una volta dal mal dire de' medici e chirurghi Italiani, ed invece unirsi con loro in amichevole fratellanza, e tutti andar di conserva per far salire la scienza verso la perfezione.

W. Z.

Traité des exhumations juridiques, et considérations sur les changemens physiques que les cadavres éprouvent en se pourrissant dans la terre, dans l'eau, dans les fosses d'aisance et dans le fumier; par M. ORFILA, *Professeur, etc. et par M. O.* LESUEUR, *Docteur, etc. Paris*, 1831 (1).

Il subbietto della presente opera, non che il nome degli autori, e specialmente dell' *Orfila*, tanto bene-

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

merito della medicina legale, fanno di già presagire la di lei utilità ed importanza. Ma la soddisfazione che si prova leggendola, sorpassa l'aspettativa, tanto è ricca di osservazioni, di anatomiche ricerche, di esperimenti e di fatti, tutti tendenti a chiarire punti importantissimi di medicina legale, ed a ricavarne conseguenze insiememente utili ed inattese. Abbiamo perciò creduto di far cosa grata ai leggitori di questi Annali, porgendo loro una qualche idea del piano e della condotta dell'opera encomiata, onde vieppiù invogliarli a leggerne il testo, giacchè noi mal potremmo darne un sunto, che racchiudesse tutto quanto v'ha in essa d'interessante e d'istruttivo, non comportandolo l'indole di quel lavoro in buona parte sperimentale, i di cui circostanziati dettagli non soffrono di essere compendiati.

Premettono gli AA. che il vocabolo *exhumation* è composto da *ex* e da *humus*, e serve a dinotare l'estrazione di un cadavere dalla sua sepoltura, o meglio dalla terra. Convengono però che questa parola non è più applicabile a' cadaveri ritirati dall' acqua, dai cessi e dai letamai, quantunque anche di ciò siansi occupati per rendere il Trattato di un' utilità più generale.

Il disotterramento è giuridico, quando è ordinato da un magistrato colla mira di scoprire la causa della morte d'un individuo sepolto dopo più o meno lungo tempo. E di questo subbietto appunto si occupano i ch. AA. nell' enunciato lavoro, il quale vien diviso in tre sezioni. La prima, fatto un cenno sulla legislazione francese intorno alle esumazioni giuridiche, versa sopra i pericoli che le possono accompagnare,

la maniera di praticarle e le precauzioni che richiedono, onde evitarne i danni. Nella seconda, vengono descritti con tutto il dettaglio e precisione i cangiamenti fisici, sofferti dagli organi nelle diverse epoche in cui può essere ordinato l'esame de' cadaveri, e nei differenti mezzi, in cui trovansi depositati. La terza, finalmente, mostra le varie utili applicazioni alla medicina legale, che si possono quindi ritrarre. Ogni sezione è divisa in varj articoli. Noi ci faremo a discorrerle partitamente.

Sezione I. La legge prevede i casi di violazione senza motivo de' tumuli o sepolture, e ne infligge ai violatori le pene. Nel caso poi che l'esumazione venga ordinata dai magistrati, deve esser eseguita colle precauzioni che si diranno in seguito, onde evitarne i pericoli. Questi per altro sono stati esagerati in guisa, che parecchi autori di medicina legale non hanno esitato a stabilire, che il medico potrebbe rifiutarsi di prestare in ciò l'opera sua, qualora fosse chiamato a giudicare sopra casi di disotterramento eseguito assai tempo dopo la morte. Questo rifiuto avrebbe per motivo, 1.º l'inutilità, secondo loro, delle ricerche, onde ottenere schiarimenti sulla causa della morte, quando si tratta di lesioni che non si possono distinguere dai fenomeni inerenti allo stato cadaverico; e tali insegnano essere quelle lesioni, che hanno per causa di morte dolori, spasimi, colpi di sangue alla testa od al petto, commozioni, strangolamenti, diversi generi di soffocazione, avvelenamenti, ecc.: 2.º il danno, che si aggiugne alla inutilità della ricerca, giacchè quando il cadavere esala un cattivo odore, la disamina potrebbe essere di nocumento alla salute di

chi l'instituisce (*Fodéré* ed altri). Ma in quanto alla prima obbiezione, i nostri Autori fanno vedere, che i risultamenti delle loro osservazioni smentiscono in gran parte siffatta pretesa inutilità. Rispetto poi a' pericoli dell' esame de' cadaveri di lunga data, leggonsi invero in alcuni scrittori de' fatti, che sembrano attestarne la frequenza e la gravezza. Non solo si citano casi di seppellitori, ai quali il vapore di una tomba in cui discesero, riuscì mortifero, o cagionò gravi malori, ma ancora d' infezione sparsa nelle chiese dallo schiudimento d'un sepolcro, con danno delle persone ivi ragunate, che furono prese da sincopi, febbri maligne, contagiose, ecc. Lo stesso si narra essere accaduto non di rado nello scavare il terreno de' cimiteri, scoprendone i cadaveri sepolti anche da molto tempo, le di cui esalazioni infette vuolsi abbiano cagionato malattie gravissime ed anche subita morte ai seppellitori, ed anche a coloro che tratti dalla curiosità o per altro motivo si trovavano in quel ricinto (*Ramazzini*, *Vicq-d'Azyr*, *Haller*, *Raulin*, *Haguenot*, *Navier*, *Malovin*, *Maret*, ecc.). I nostri Autori peraltro a ragione sospettano, che alcune delle anzidette osservazioni siano apocrife, ed altre offrano circostanze evidentemente esagerate, e che i gravi accidenti in esse menzionati, non siano attribuibili alle putride esalazioni. Non negano essi gli effetti nocivi di un ammasso di cadaveri in putrefazione, non che dello scavamento che si operasse ne' cimiteri per la traslazione di parecchi corpi; accordano altresì che vi sia pericolo a discendere in una fossa comune per trarne fuori un cadavere; ma ne' casi di esumazione parziale, fatta in una fossa particolare, non vi ravvi-

sano siffatto pericolo. Difatti, nè essi, nè due o tre allievi che li assistevano, nè i beccamorti hanno giammai provato notevoli incomodi nelle numerose esumazioni fatte, come vedremo, senza prendere alcuna precauzione, a diverse epoche della putrefazione, e spesso ne' maggiori calori. Non vi possono essere che alcune rare eccezioni alla proposizione anzidetta, e sarebbero quando le persone incaricate del maneggio de' cadaveri si trovassero indebolite soverchiamente per malattie precedute, o quando la decomposizione de' corpi essendo poco avanzata, e l'addome considerevolmente tumefatto, venisse questo aperto con poco riguardo, e si persistesse a lungo a respirare il gas mefitico che fuori ne esce. Del resto, che certe malattie epidemiche attribuite al disotterramento dei cadaveri dovessero riferirsi a tutt' altra causa, lo confermano le seguenti osservazioni. 1.° Furono dissepelliti da 15 a 20 mille cadaveri, appartenenti ad ogni sorta di epoche, nel cimitero e nella chiesa degli Innocenti di Parigi, ed anche in tempo di gran caldo e senza prendere veruna precauzione, nè verun danno se n' ebbe durante il lungo corso di tale operazione (*Thouret*). 2.° Gli ammazzatoi di Montfaucon, in cui si conta un numero prodigioso di cavalli ammazzati, scorticati e fatti a pezzi ogni anno, esalano l' odore il più infetto per la decomposizione putrida di mucchi di carne, d' intestini, e di carcami ancor guerniti di parti molli, che giaciono abbandonati per settimane e mesi alla putrefazione spontanea nell'aria aperta ed all' ardore del sole, non che per altre immondizie, che pur contribuiscono a render que' luoghi la cloaca più infetta che dir si possa. Pure que' di-

rettori ed operai non sono d' ordinario ammalati ed anzi asseriscono, che le emanazioni che respirano, contribuiscono alla loro buona salute. Si sa pure ch' essi muojono per lo più in età molto avanzata e quasi sempre esenti dagl' incomodi della vecchiaja. Pare inoltre che la loro situazione sia stata la causa, che neppur uno fosse affetto dall' epidemia ch' ebbe luogo a *Pantin* ed a *Villette*. Nè vale allegare l' abitudine per ispiegare le predette immunità; perchè, anche gli estranei che vengono nel prefato ricinto e vi restano spesso per lungo tempo, non sono incomodati da quel fetore, e lo stesso dicasi degli stranieri che vennero a lavorare nel luogo medesimo e delle molte persone addette nel vicinato ad altri mestieri. Il sig. *Parent-Duchatelet*, a cui devesi la premessa osservazione, altre ne aggiugne per confermare la poca influenza dell' abitudine sull' azione negativa delle esalazioni putride in quelli che vi si trovano esposti. Per ultimo, alcune notizie desunte da una Memoria del slg. *Fourcroy*, valgono a riconferma del fin qui detto. Quel celebre uomo interrogò a più riprese sull' argomento buon numero di seppellitori del cimitero de' Santi Innocenti, ed apprese ch' essi non erano esposti ad un vero pericolo se non nel *primo periodo* della decomposizione de' corpi, vale a dire, qualche giorno dopo la loro inumazione, allorchè il ventre, dopo di essere stato disteso dal gas, si squarcia in vicinanza all' anello e qualche volta attorno all' ombellico: scola allora da sì fatte aperture un fluido sanioso, bruniccio, di un odore fetidissimo e si sprigiona ad un tempo un fluido elastico assai mefitico, di cui devonsi temere i perniciosi effetti. In tali congiunture, difatti,

alcuni sono stati subitamente colpiti d' apoplessia Però stando discosti dal cadavere, non ne risentono che lievi vertigini, un sentimento di malessere e di svenimento e delle nausee, ciò che può durare più ore, aggiuntovi pure la perdita di appetito, la debolezza e il tremore. Crede il sig. *Fourcroy*, che il gas mefitico, svolgentesi in que' primi tempi di putrefazione, consti d' idrogene solforato, di azoto e di un vapore animale deleterio.

Vediamo adunque che i pericoli, che si possono incontrare nella esumazione de' cadaveri, non sono si grandi e frequenti come taluni annunziarono, e che sono meno temibili quando si tratta di cadaveri da qualche tempo sepolti. Inoltre, usando le debite precauzioni, si può essere anche più tranquilli su questo conto. Ed ecco in proposito i saggi avvertimenti de' nostri Autori. O si tratta semplicemente di estrarre un cadavere da una fossa particolare, o vuolsi evacuare un cimitero, un cavo sepolcrale, od anche estrarre un solo cadavere, ma da una fossa comune. Nel primo caso, quantunque in generale non vi sia pericolo, si renderà se non più l' operazione meno disgustosa, 1.° collo scegliere a preferenza il mattino, soprattutto nella calda stagione; 2.° coll' impiegare due o tre beccamorti per la pronta estrazione del morto, e coll' innaffiare tratto tratto le parti della fossa già scavate, con poche once di una debole soluzione di cloruro di calce (preparata con un' oncia di cloruro e due pinte d' acqua). Quando l' odore putrido fosse molto disaggradevole, si potrà gettarne anche al fondo della fossa e sulla parte intatta della bara, e poscia sul tavolato ove si pone il cadavere, senza

giammai versarne sul corpo che si deve esaminare, poichè, a contatto colla pelle e coi nostri organi, vien decomposta quasi all'istante dall'acido carbonico e ne nasce un sottocarbonato di calce bianco, che ricopre i tessuti di un bianco strato, il quale impedisce di ben esaminarli. Altera parimente gli stessi tessuti con prontezza e ne cangia la consistenza e il colore: i muscoli, per esempio, s'imbiancano, poi diventano più lividi di prima, verdastri e più molli. Che se si fa uso di una soluzione di cloruro di soda o di potassa, l'attacco anzidetto è bensì più lento, ma tosto comunica anch'essa una tinta biancastra ai muscoli. 3.° Si ritirerà il cadavere dal feretro e s'istituiranno tosto dopo le ricerche, soprattutto in estate e quando la putrefazione non è molto avanzata. — Quando si tratta di evacuazione di cimiteri o di sepolcri per oggetti di sanità, si sceglierà la stagione nè troppo calda, nè umida, si procurerà di far l'operazione con prontezza e colle già note precauzioni. Ne' cimiteri si rimuoverà il terreno con cautela ed a riprese, spargendovi anche tratto tratto della soluzione di cloruro di calce. Si useranno pure riguardi nel trasporto delle bare ritrovate intiere e se ne abbrucieranno i frantumi. Nel trasporto poi de' cadaveri dalle cave sepolcrali delle chiese, devesi soprattutto avere riguardo alla ventilazione da darsi al luogo stesso ed allo innaffiamento del suolo colla soluzione anzidetta. Ed avanti di far discendere i beccamorti ne' sepolcri, converrà assicurarsi se vi sia aria respirabile, osservando se il lume di una candela non vi si ammorzi. Terminata l'operazione e ricoperte le cave, sia de' cimiteri, che delle chiese, si spargerà di nuovo e per qualche giorno

sul terreno la ripetuta soluzione. Gli abitanti del vicinato, durante l'esumazione in discorso, terranno chiuse le porte e le finestre riguardanti i luoghi ove è seguita l'operazione, e praticheranno aspersioni di cloruro e fumigazioni aromatiche. Valga il fin qui detto anche pel caso di estrazione di un cadavere da una fossa comune.

Sez. II. Nei primi quattro capitoli vengono riferite le numerose sperienze istituite all'oggetto di osservare l'andamento e le particolarità che offre la putrefazione de' cadaveri posti sotto terra, nell'acque, ne' cessi e ne' letamai. E primamente, rispetto alla putrefazione de' corpi nella terra, le osservazioni versano 1.° sopra cadaveri di vecchi avvolti in una grossa tela poco fitta (*serpillière*) che furono sepolti nel cimitero di Bicêtre: 2.° sopra corpi di vecchi chiusi a nudo entro bare di abete di due o tre linee di grossezza, e sotterrati nell'anzidetto cimitero: 3.° Sopra alcuni vecchi ed un adulto avvolti nella tela suindicata e sepolti nel ripetuto cimitero entro cassa d'abete di un pollice di spessore: 4.° su bambini *a termine* od aventi qualche giorno d'età, posti in bare dello stesso legno e grossezza ed anche in cassette più sottili, parte a nudo e parte ravvolti nella ripetuta tela e sepolti nel cimitero medesimo: 5.° sopra cadaveri di adulti posti a nudo entro casse di abetê di due o tre linee di grossezza e sotterrati in un angolo del giardino della Facoltà Medica di Parigi od altrove. Tutti i sopraddetti corpi sono stati disotterrati a varie epoche e diligentemente notomizzati, non che notati e descritti circostanziatamente tutti i cangiamenti fisici, che presentavano, onde far conoscere

l' andamento della putrefazione cadaverica nei vari tempi e circostanze. Ben 32 sono le osservazioni e relative necroscopie quivi riferite, le quali siamo costretti di sorpassare per non essere suscettibili di compendio. Procureremo però di additare le principali cose contenute nel susseguente *Epilogo de' cangiamenti fisici, che provano i tessuti de' cadaveri sotterrati in fosse particolari*, onde i nostri lettori conoscano almeno i precipui risultamenti delle antedette sperienze e facciansi una qualche idea delle pazienti fatiche e della somma diligenza impiegata dai nostri Autori, tanto in queste, che nelle molte altre necroscopie, di cui avremo a favellare in appresso. Cominciando adunque dall' *epidermide*, offre essa una tendenza marcata alla distruzione, assottigliandosi dapprima e rammollendosi; poi distaccandosi facilmente a pezzi, od aderendo fortemente al lenzuolo od alla terra. È quasi ovunque di un bianco bigiccio. Ad epoca più avanzata, le porzioni non ancora staccate soffrono una alterazione rimarchevole, divengono pinguedinose, aderiscono maggiormente alla terra, od al lenzuolo, formano degli strati di un giallo rossigno o bruno, ecc. Più tardi l' epidermide è scomparsa. Osservasi però che dessa resiste di più alla putrefazione, se durante la vita sia stata sollevata da una sierosità, nel qual caso è possibile trovarla co' suoi caratteri anche dopo parecchi mesi. — Le *unghie* si rammolliscono, si fanno grigiastre, inelastiche, meno traslucide e possono distaccarsi agevolmente anche dopo 20 o 30 giorni d'inumazione. — I *capelli* ed i *peli* resistono molto alla putrefazione. — La *pelle*, che supporremo non peranco spogliata della sua cuticula, è, ne' primi tempi,

giallastra, tirante un poco al roseo ed anche qua e là verdastra e violacea: del resto è quasi naturale. È più umida nella parte posteriore del tronco, che tutt' altrove. In seguito offre talora qui e qua delle granulazioni sabbionicce formate da un fosfato di calce. Al dorso è quasi staccata. Lo spessore non è diminuito sensibilmente, fuorchè alle palpebre, ove si rompe con facilità. Più tardi comincia a seccarsi, si assottiglia, assume un color fulvo, o ranciato e talor bruno scuro. Copresi di un intonaco pinguedinoso e talora secco, come crosta di formaggio, locchè si osserva anche sull'epidermide. Poscia l'essicazione fa progressi, il tessuto offre al taglio una cotenna bigiccia e già si scopre una tendenza alla saponificazione, soprattutto laddove il tessuto cellulare sottocutaneo è molto pinguedinoso: quivi ancora la pelle si conserva meglio e si mostra più aderente alle parti sottoposte. Ad epoca più avanzata fassi più secca e sottile, laddove non sia stata saponificata, e l'essicazione si riscontra maggiore alle parti anteriori. È più bruna, o di un giallo schifoso. Per ultimo l'assottigliamento divien tale, che la pelle a poco a poco sparisce e molto più rapidamente nelle parti non diseccate nè trasformate in grasso. — *Tessuto sottocutaneo.* Appena si altera ne' primi tempi. Si osserva però, che, anche di buon' ora, si comporta alle parti anteriori diversamente che alle parti posteriori. Nelle prime, lungi dall' infiltrarsi, si disecca e conserva molta resistenza; nelle seconde, è infiltrato di umore sanguinolento od oleoso ed è molle e cedevole. Più tardi, soprattutto ne' soggetti pingui, il tessuto cellulare adiposo tende a saponificarsi; in caso diverso

scompare dopo essersi diseccato ed abbrunito. — *Tessuto muscolare.* Comincia dal rammollirsi. Va scolorandosi presto ove non sia infiltrato: alcuni muscoli però offrono un color violaceo e quelli dell' addome sono spesse volte verdi. In progresso, i muscoli in generale diventano sovente verdastri e qualche volta del colore della feccia del vino. Questo tessuto si mantiene dappertutto umido (eccetto le orbite) ed in più parti imbevuto di un umore siero-sanguinolento; alcuni muscoli rassembrano ad una gelatina. Dopo questi cangiamenti, il tessuto muscolare si suponifica o si distrugge. La saponificazione ha luogo soprattutto nei soggetti pingui e si fa poco a poco e parzialmente. E gli autori non hanno giammai veduto un muscolo interamente trasformato in sapone. Se invece questo tessuto si distrugge, ciò ha luogo col diseccarsi prima, perder di volume ed appianarsi, acquistando mano mano un colore oscuro, ed infine bruno-cupo. — *Tessuto aponeurotico e tendinoso.* Conserva lungo tempo il suo aspetto brillante e la naturale consistenza. Ad un' epoca molto avanzata, diventa opalino e giallastro, poi bruno e si disecca più o meno completamente. Ma basta lasciare le aponeurosi ed i tendini a contatto dell' acqua per qualche tempo per vederli riprendere i loro caratteri primitivi. Il tessuto tendinoso è il più resistente alla putrefazione. — *Tessuto ligamentoso.* Questo resiste molto meno che i tendini. Però ne' primi mesi appena cangia d'aspetto e di consistenza. Poscia si rammollisce, divien giallo, ed alla lunga finisce col distruggersi completamente — *Tessuto cartilaginoso.* Le cartilagini articolari si conservano per lungo tempo, tranne il tin-

gersi di colore lievenente roseo. Poi gialleggiano, si assottigliano, divengono meno consistenti e si distruggono. Le cartilagini costali, avanti di sparire, divengono affatto nere, fragili e come tarlate. — *Tessuto osseo.* Appena si alterano le ossa dopo centinaja d'anni. La loro fine poi è di convertirsi in polvere e sparire. I denti resistono lungo tempo e lo smalto è quasi indestruttibile. — *Tessuti sierosi.* Diventano dapprima bigicci e molli, poi si assottigliano, si rompono facilmente e tendono a diseccarsi. In seguito il loro colore si carica, passa al turchiniccio, all'olivastro, al nericcio; talvolta si coprono di uno stratto nero, come pinguedinoso; infine dispaiono. — *Encefalo.* Il cervello, che fuori del cranio imputridisce così presto, entro di esso conserva per più settimane le sue normali proprietà, sicchè vi si possono riconoscere tutte le parti, non che le traccie degli eventuali spandimenti e rammollimenti patologici. Qualche tempo dopo, divien molle e ciò ha principio dalla sostanza grigia; diminuisce di volume e non riempie più esattamente la cavità del cranio: nullameno le circonvoluzioni, o molte di esse, sono ancora riconoscibili, non che le due sostanze, di cui la bianca è divenuta bigiccia e l'altra di un verde olivastro. Più tardi diviene poltacea; allora le due sostanze prendono un color verdastro, o di feccia di vino e spandono un odore fetidissimo. Quest' odore diminuisce ad un' epoca ancor più avanzata; il cervello forma una massa più consistente e di un grigio verdognolo, talvolta giallastro alla superficie, e qualche fiata è bucherato dai vermi. Sempre poi diminuisce di volume fino a non occupare che la 10, o 12 parte del cranio, ed

allora è di spesso saponificato. I nostri autori hanno assai sovente trovato ancora una parte di quest' organo, in tempo che tutti gli altri visceri erano annientati. Il cervelletto ed il midollo spinale offrono gli stessi cangiamenti, se non che in generale sono più rammolliti. La dura madre resiste molto alla putrefazione. Del resto, le meningi si comportano come gli altri tessuti sierosi. Avvertasi che la presenza di un liquido sieroso nei ventricoli del cervello, nella teca vertebrale, o nelle areole della pia-madre cerebrale, non deve considerarsi come un effetto cadaverico, nè va riferito a causa patologica, se non in quanto siffatto liquido si allontanasse molto dallo stato normale in quantità e qualità. In fatti, giusta le ricerche di *Magendie*, questo liquido esiste nelle predette parti abitualmente, ed è pur notabile, che il fluido *cerebro-spinale* può con facilità passare dalla spina ai ventricoli, e da questi a quella, da cui può anche agevolmente far passaggio nelle areole della pia-madre cerebrale. Perciò la posizione in cui si colloca il cadavere da esaminarsi, può favorire l' accumulazione di questo umore sia verso il cranio, sia verso la teca vertebrale.

— *I nervi* si conservano per molti mesi, se non che hanno pochissima consistenza ed acquistano un colore un po' roseo. — *Globi dell' occhio.* Pochi giorni dopo l' inumazione, la cornea trasparente si appiana, si oscura notabilmente e gli umori vitreo ed acqueo acquistano una tinta alquanto fuliginosa, oppure rossigna. Più tardi gli occhi sembrano vuoti a primo aspetto, la cornea si fa più oscura, ecc. In generale gli occhi si trovano in tutti fino al secondo mese, poi

si vuotano, non rimanendovi che le membrane ed il cristallino. In progresso, le orbite non contengono che una massa di grasso cadaverico. Pochi organi dispajono così presto come i prefati globi, cioè quattro mesi circa dopo la morte. — *Organi della respirazione e della circolazione.* Vediamo anzi tratto ciò che offrono di rimarchevole 24 o 30 ore dopo la morte. Se l' agonia non è stata lunga, la porzione del polmone la più declive *al momento del raffreddamento* del cadavere, trovasi in istato d' ingorgo: perciò lo sarà la porzione dorsale de' polmoni, se l'individuo è coricato sul dorso e che non sia stato rivoltato; al contrario, l'ingorgo occuperà la parte anteriore o la inferiore, se al momento della morte l' individuo era coricato sul ventre in posizione verticale, come nell' appiccamento; e che non siasi cangiata la posizione del cadavere mentre si raffredda, perchè altrimenti il sangue si accumulerà nelle porzioni più declivi all' atto del raffreddamento. In ogni caso poi l' ingorgo potrà farsi tale da diminuire la forza di coesione del parenchima e da scacciare intieramente l' aria occupante le parti più declivi dell polmone. Del resto i bronchi si colorano egualmente in rosso nelle parti ingorgate. Qualora poi l' agonia sia stata lunga, o che l' individuo sia morto di malattia di torace, con angustia considerabile di respiro, la congestione sanguigna occuperà la parte de' polmoni più declive *al momento della morte.* La congestione di cui si tratta dà ai polmoni, e soprattutto alla loro parte posteriore, una tinta più o meno nera, che ha potuto farla credere come risultato di gangrena o sfacelo. Dopo l' inumazione, i polmoni con-

servano il loro aspetto naturale per lungo tempo, ma non tardano quasi a divenire enfisematici. Più tardi si appianano e non occupano più le cavità delle pleure; acquistano un color verde di bottiglia più o men carico, tirante all' ardesiaco, od azzurrognolo. Sono più molli, facili a rompersi e contengono un liquido di color fuliginoso. In appresso, diminuiscono assai di volume e non sono più riconoscibili. In fine si schiacciano vieppiù, anneriscono e quindi scompajono. La membrana mucosa della trachea e della laringe, va subendo vari cambiamenti di colore e di consistenza, finchè non ne resta più vestigio. — *Diaframma.* Si conserva normale per molto tempo. Poi si assottiglia, si disecca, divien olivastro o bruno, qualche volta perforato e si riduce infine ad una membrana bruna sottilissima. Qualche volta si trovano alle due superficie delle granulazioni dure e bianche di fosfato di calce. — *Cuore e vasi sanguigni.* Anche qui è bene premettere i cangiamenti che ne avvengono 24 o 30 ore dopo la morte. Sovente trovansi allo stato normale; talora hanno una tinta rossa uniforme, ovvero a strisce. È fenomeno cadaverico che può accadere in tutti i casi di malattia, ed è prodotto dalla trasudazione del sangue dopo la morte, come si può dimostrarlo con esperienze dirette. Qualche tempo dopo l' inumazione, il cuore è di già sensibilmente rammollito, flacido, di color violaceo, di rado verdognolo, vuoto, oppur contenente del sangue, parte fluido e parte coagulato. Più avanti, il cuore si stiaccia e rassembra una doppia saccoccia di gomma elastica. In fine dispare e lascia uno strato nero come bituminoso. Il *pericardio* passa dal color rossigno al

rosso cupo, al bruno nerastro, si rammollisce ognor più e sparisce. Di sovente contiene una più o men grande quantità di liquido sanguinolento. Ne' *vasi sanguigni* trovasi in generale, anche due o tre mesi dopo l'inumazione, del sangue nero, fluido o coagulato. Le pareti si colorano tosto in roseo, poscia in rosso, in violetto cupo ed in bruno, soprattutto all' interno. Per più mesi è facile separare fra loro le tonache di questi vasi. In un caso l'aorta era ancora intiera 14 mesi dopo l' interramento. — *Organi della digestione. Canale digestivo.* Per giudicare de' cangiamenti di questo canale dopo l' inumazione, è d'uopo conoscerne lo stato più consueto poco dopo la morte, quando non sia avvenuta per flemmazia di questo apparecchio. Ecco in proposito le osservazioni fatte dai nostri autori, particolarmente sopra i vecchi. In questi, qualunque sia la malattia ultima, giammai, o ben di raro la membrana mucosa è in uno stato di perfetta integrità. Molte affezioni straniere al canale digestivo possono produrvi cangiamenti, anche maggiori di quelli a cui danno luogo forti malattie dello stesso condotto; ma soprattutto ne sono capaci le malattie del cuore e de' grossi vasi, e siccome pochi settuagenari muoiono senza qualche alterazione di questi organi, pochi altresì vanno immuni da conseguenti alterazioni della mucosa gastro-intestinale. Siffatte alterazioni talora si limitano ad una iniezione meccanica più o meno considerevole; ma il sangue accumulato in un tessuto, che è permeabile, agendo come corpo straniero, finisce sovente col determinarvi una specie di flogosi, se può dirsi tale; allora la mucosa acquista più, o meno profondamente un color

di cerasa, violetto, di feccia di vino, ovunque, od in alcuni punti soltanto. Altre volte il sangue così accumulato esala nelle cavità gastro-intestinali e dà luogo ad emorragie consecutive. Ma avanti d'arrivare a questo punto, la mucosa anzidetta passa per diversi stati, che poco o niente alterano l'azione intestinale. Tali sono certe parziali iniezioni, macchie, stringimenti, aumenti di densità, ecc. Sopra tutto lo stomaco può presentare delle varietà infinite di colore, di consistenza, di volume, di diametro, ecc. Ed in quanto alla varia colorazione, non solo può avvenire per stasi sanguigne, ma ancora perchè la membrana mucosa può con facilità penetrarsi di sostanze coloranti contenute nello stomaco, cioè vino, decozioni di china ecc., senza che le replicate lozioni valgano a togliere perfettamente siffatte colorazioni. Analoghe modificazioni subiscono gl' intestini e specialmente la parte più declive di essi. Del resto, le alterazioni anzidette, se più pronunciate e frequenti si riscontrano ne' vecchi che soccombono a malattie di cuore, non è però che manchino in quelli morti per tutt' altro male ed anche negli adulti. Resta a far motto delle *lividure cadaveriche* dell'anzidetto canale. Non è raro che vi si trovino sotto la membrana sierosa delle macchie rosse, livide o nerastre, estese, irregolari, simili a quelle che si riscontrano nella pelle de' cadaveri. Siffatte macchie occupano la parte che è stata più declive all' atto del raffreddamento e dipendono da stasi e congestione sanguigna nei capillari e non da pregressa infiammazione. — Tutto ciò premesso, vediamo i cangiamenti del canale digestivo dopo l' inumazione. Ne' primi tempi la bocca, il velo palatino,

la faringe e la lingua sono verdastri e sensibilmente rammolliti. Il colore diviene in seguito più cupo e finalmente nero, e tutte le parti si diseccano al punto, che dopo qualche mese, anche al luogo della lingua, non si trova che un' appendice membranosa del tutto secca ed esilissima. Lo stomaco, specialmente nella sua membrana mucosa, offre ora una tinta, ora l' altra, si rammollisce ognor più, va distruggendosi e si converte in una materia nera, umida, ricoperta qua e là di una muffa di aspetto vario. Ritengasi però che più mesi dopo l' inumazione, si può ancora separare le tre tonache dello stomaco. Gl' intestini sono di un grigio qualche volta lievemente rossigno allo esterno e bigiccio internamente. Talora però la mucosa è in parte rosea, in parte violacea e, dove è coperta da escrementi, giallastra. Ciò ne' primi tempi. Poscia, cominciano gl' intestini a diseccarsi, a farsi aderenti fra loro, indi divengono bruni e più secchi, e le pareti loro si accollano al punto da non potersi agevolmente separare; formano allora una massa fortemente applicata contro la colonna vertebrale: conservano a lungo le materie fecali; in ultimo provano le stesse alterazioni dello stomaco e come lui si distruggono. È importante l'osservare che lungo tempo dopo la morte e quando più non esistono traccie di visceri toracici, il più spesso si scorgono ancora vestigia di porzioni cilindriche del canale digestivo, nella cui cavità sarebbe ancor possibile di trovare de' residui di sostanze velenose. — *Gli epiploon ed il mesenterio* si conservano lungo tempo; divengono dapprima rosei o bigicci e si rammolliscono, poi si essiccano o tendono a trasfor-

marsi in grasso di cadavere. — Il *fegato* divien molle e bruno; poche settimane bastano a scomporne la tessitura. Subisce in seguito varie altre modificazioni e si disecca, o si trasforma in materia molle, nerastra. In questo stato, la *vescichetta biliare* conserva tuttavia quasi tutti i suoi caratteri. — La *milza* si rammollisce assai per tempo e si lacera facilmente. Si abbruna mano mano di più e la sua struttura non è più riconoscibile: tosto dopo si converte in una pappa nerastra e talora in una materia sciolta simile a sangue putrefatto. — Il *pancreas* pure si converte in una pappa bigiccia, poi bruna. — *Organi orinari.* I reni non divengono molli così presto come la milza, ma si trasformano essi pure in una materia simile ad untume di ruote e spariscono. La vescica dopo varie settimane si ristringe e prova cangiamenti simili a quelli degl' intestini. — Nei primi tempi, gli *organi genitali* conservano le loro forme, poi soffrono vari cambiamenti e ad un' epoca lontana si distruggono, non lasciando più riconoscere il sesso dell' individuo.

Per dare un' idea completa de' cangiamenti sofferti dai nostri organi dopo l'inumazione, gli Autori passano a far parola dello *sviluppo di certi gas* avente luogo talora in quasi tutti i tessuti, qual risultato della decomposizione de' fluidi. Accade ciò particolarmente dopo le morti subitanee e violente, precedute da dolori vivi, da grandi sforzi, ecc. In tali casi bastano tal fiata due o tre ore perchè divengano i corpi enfisematosi al punto di farli galleggiare sull' acqua. A questo sviluppo di bolle gassose nelle vene, va riferito senza dubbio un fenomeno in apparenza molto straordinario e di cui gli antichi pretesero ricavare un' in-

duzione giuridica, vale a dire la *cruentazione*, ossia il trapelamento, od anche lo sgorgo del sangue dalle piaghe, il quale in vece non è che spinto dai gas fuori delle aperture de' vasi della parte piagata.

Esposti i fenomeni che presentano i vari organi col putrefarsi, i nostri Autori rivolgono i loro sguardi ai cangiamenti progressivamente provati dalla testa, torace, addome, bacino, membra e perfino dalla tela che involge il cadave e dalla bara. Per legge di brevità noi non faremo che riferire qualche osservazione più importante sul proposito. La *testa* si attiene alla colonna vertebrale per alcuni mesi, anche quando le varie parti molli di essa sono scomparse. Il *torace* nei tre primi mesi d' ordinario non prova cangiamenti di forma e di rapporti colle diverse parti che lo compongono. Qualche tempo dopo si deprime, cosicchè lo sterno sembra toccare la colonna vertebrale. Più tardi le coste sono quasi scarnate ed appena attaccate allo sterno. Poscia lo sterno e le cartilagini costali trovansi separate, formandosi quindi una grande apertura alla parte anteriore del torace. Per ultimo lla gabbia toracica si distrugge. — Per lungo tempo l' *addome* non soffre notabile cambiamento, se non che divien verde o giallo marmorizzato. Al 3 o 4 mese si appiana e le sue pareti tendono ad accostarsi alla spina; dopo qualche settimana, in fatti, vi aderiscono tenacemente, e poscia spariscono. La conservazione de' visceri addominali dipende soprattutto dallo stato d' integrità delle pareti dell' addome, la cui durata offre differenze grandissime per cagioni difficili a determinarsi. — Le *membra* per le prime settimane nulla presentano di rimarcabile. In appresso la pelle

ed i muscoli vanno putrefacendosi, e poscia anche i legamenti si rammolliscono e a poco a poco lasciano le ossa slegate. — La *bara* tanto più presto si altera, quanto più sottile è l'asse di cui è formata. Ma ciò in ogni modo non comincia ad aver luogo, che in capo a parecchie settimane. — Appena fa d'uopo dire, che la *tela* o *panno* che involge il cadavere si distrugge più presto, quando questo non sia deposto nella bara.

I sopra notati cangiamenti progressivi de' tessuti non avvengono sempre ad *epoche fisse*, bensì molto differenti, giusta l'età, il sesso, la costituzione, lo stato di magrezza o di obesità, di mutilazione o d'integrità de' soggetti, il genere e durata dell' ultima malattia, i fenomeni immediatamente precedenti la morte, l'aver questa avuto luogo dopo più o men lunga agonia o subitaneamente, l' epoca in cui ha avuto luogo l' inumazione, le punture d'insetti alla superficie del corpo, la natura del terreno, la profondità della fossa, la nudità o vestizione del cadavere, l' essere stato o no riposto nella bara, la di lei qualità e grossezza, le influenze atmosferiche di temperatura, di umidità ecc. ecc. Passiamo in rivista le più influenti fra le indicate cagioni di acceleramento o ritardo della putrefazione de' cadaveri. *Età.* I fanciulli si putrefanno molto più presto, che gli adulti ed i vecchi. La *costituzione* dell' individuo può influire sul proposito, in quanto la copia de' fluidi animali non è la stessa in tutti. *Sesso.* La putrefazione è più rapida nelle donne che negli uomini pel predominio in quelle del sistema linfatico e la maggior quantità di adipe. Stato di *obesità* o viceversa. L' *obesità* favorisce la putrefazione non solo, ma influisce sul genere di

decomposizione che provano i corpi, come diremo in seguito. *Stato di mutilazione o d' integrità.* Le soluzioni di continuo, le contusioni, enchimosi, ecc. accelerano la corruzione de' cadaveri. *Genere e durata dell' ultima malattia.* È più rapida la putrefazione ne' morbi acuti che ne' cronici pel predominio degli umori sui solidi nel primo caso. Men rapida è nei morti di anassarca. Più rapida ancora è se l'individuo ha avuto un' affezione pustulosa alla pelle. Per ultimo le parti più prontamente corruttibili, son quelle che furono sede d' irritazioni e di flogosi che vi hanno attirato il sangue. È impossibile ridurre al giusto valore l' influenza de' *fenomeni svariatissimi che possono precedere immediatamente la morte*, quantunque una tale influenza non manchi d' essere reale. *Epoca dell' inumazione.* È evidente che se il cadavere vien sepolto quando la putrefazione non è ancora sviluppata, egli si conserverà di più. Lo sviluppo di essa non avendo principio se non quando è cessata la rigidezza cadaverica, che non è in tutti della stessa durata; si comprenderà come la durata di una tal rigidezza sia un elemento di cui debba tenersi conto nel calcolo di cui si tratta. Ora la rigidezza non si stabilisce d' ordinario che nelle parti già raffreddate e quindi la corruzione de' corpi ha un andamento differente, anche secondo la durata del calore nel cadavere e quindi secondo che è coperto di lana, di pannilini, od è nudo, o è lasciato in camere fredde o riscaldate. *Punture d' insetti.* Si riscontrano non di raro ne' cadaveri disotterrati anche dopo parecchi mesi, o dopo qualche anno, degl'insetti allo stato di larva, di ninfa e di mosca e soprattutto la *musca tachina sim-*

plex di *Meigen*; siccome siffatti insetti tendono a distruggere i nostri tessuti per farne loro pasto, così si comprende la loro influenza nell' accelerare la putrefazione. *Pressione. Profondità della fossa.* La pressione ritarda la putrefazione (*Godard* ed altri): quindi si desume l' influenza della profondità della fossa. *Stato nudo o coperto del cadavere.* Nel primo caso la corruzione è più rapida: invece progredisce più lentamente, quanto più il corpo è avviluppato e posto al coperto dall' azione degli agenti esteriori. *Influenze atmosferiche.* Crediamo che nessuno sarà per negarle, e soprattutto quella del calore e dell' umidità atmosferica nell' accelerare la putrefazione. *Natura dei terreni.* Questi affrettano o ritardano la decomposizione putrida de' corpi per varie cagioni e soprattutto per la loro situazione, grado d' umidità e natura chimica, per la quale intendono gli Autori di dinotare non solo la composizione del terreno, in quanto sia formato di più ossidi metallici, di solfato, di carbonato di calce ecc., ma altresì la composizione accidentale di esso, potendo contenere de' gas più o meno fetenti, delle materie animali in tutto od a metà putrefatte, ecc. Per meglio valutare l'influenza delle terre sulla putrefazione, i nostri Autori hanno istituito alcune sperienze comparative sotterrando de' frammenti di coscia di uno stesso cadavere in terreni di differente natura, quali hanno poscia estratto e di nuovo seppellito negli stessi luoghi, parecchie volte, onde osservare l' andamento della putrefazione nelle varie epoche e terreni. Dal che hanno dedotto 1.° che la putrefazione è ben lungi dall' essere egualmente rapida in tutte le terre: 2.° che è molto più lenta nella

sabbia e molto più pronta nel terriccio, che tutt' altrove, fino al momento in cui v' ha formazione di una certa quantità di grasso di cadavere 3.° che a quest'epoca, al contrario, aveva fatto più progressi laddove vi si riscontrava poco grasso, come nella terra di Bicêtre, di quello avvenisse nel terriccio e nella terra di giardino, che ne conteneva di più. Devesi qui però eccettuarne la sabbia, nella quale, sebbene non si fosse formato sapone, la putrefazione era meno avanzata che altrove, locchè devesi attribuire alla proprietà eminente della sabbia di rallentare la decomposizione de' corpi: 4.° non tutti i terreni operano ugualmente la saponificazione de' nostri tessuti; in generale il terriccio e le terre vegetabili sembrano determinarla meglio e più prontamente: 5. Siffatta trasformazione sembra cominciare dalla pelle e dal tessuto cellulare sottocutaneo, per guadagnare in seguito i muscoli: 6.° la putrefazione, qualunque sia la sua rapidità fino all' epoca in cui la saponificazione ha invaso una grandissima parte della pelle, si arresta in qualche guisa da quell' istante, od almeno non segue più la stesso andamento, posciachè i sottostanti tessuti in luogo di rammollirsi vieppiù, di divenir poltacei e sparire, si convertono in grasso e terminano col formare una massa di un bianco bigiccio, in cui non sono più riconoscibili. — L' influenza di ciascuna delle premesse cagioni sull' andamento della putrefazione, deve naturalmente valutarsi *coeteris paribus*.

Finalmente qui si è tenuto discorso de' cadaveri sepolti in fosse particolari; diremo ora alcuna cosa di quelli ammucchiati in fosse comuni. Siffatti cadaveri

possono presentarsi almeno sotto tre stati diversi; 1. di puro scheletro; 2. di trasformazione in grasso, ossia di vera saponificazione; 3. di mummie secche. Non si pretende però che questa triplice alterazione sia costante; perocchè non si hanno osservazioni bastanti per affermarlo, ma è almeno quella che si è riscontrata nel maggior lavoro di tal genere fatto finora, cioè negli scavi del cimitero degl' Innocenti di Parigi (*Fourcroy*, *Thouret*). Avvertasi altresì che non si ha in animo di far credere essere la saponificazione e la mummificazione l' appanaggio esclusivo de' corpi putrefatti in fosse comuni. Perocchè, in quanto alla conversione in grasso, abbiamo già detto riscontrarsi talvolta ne' corpi sepolti in fosse particolari; se non che la saponificazione non è che incompieta e parziale, cioè invadeute soltanto la pelle, il tessuto collulare, i muscoli ed un piccolo numero di visceri. Rispetto alla mummificazione, dessa riscontrasi pure spessissimo nelle parziali esumazioni, quando il terreno è secco ed esposto ad elevata temperatura. Ciò premesso, i nostri autori entrano, colla scorta delle relative Memorie di *Fourcroy* e *Thouret*, in circostanziate disamine sullo stato triplice anzidetto de' cadaveri sepolti in fosse comuni, sulla natura, proprietà e composizione chimica del grasso di cadavere, sull' origine, circostanze influenti sulla formazione del grasso e teoria di sua produzione; finalmente sulle cause della mummificazione. Di tutto ciò non faremo che qualche cenno per servire alla brevità. Il grasso di cadavere è composto di acido *margarico*, di un acido grasso e liquido, che sembra essere l' *oleico*, di un poco di *sostanza amara*, d' un

principio *colorante ranciato*, che colora l'acido liquido, di una traccia di principio *odorante*, d'*ammoniaca*, di piccolissima quantità di *calce* e di *potassa*, e di qualche sale (*Chevreul*). È quindi un sapone a doppio acido ed a base ammoniacale. Qualche volta però è formato di acidi margarico ed oleico combinati alla calce, e ciò si riscontra in cadaveri putrefatti nell'acqua contenente carbonato o solfato di calce. Il grasso di cadavere di fresco formato, è molle e molto duttile, contiene gran quantità d'acqua, ed è leggerissimo. Dopo 30 o 40 anni è più secco e più fragile, ed in pezzi più densi: talora divien trasparente e simigliante alla cera. Il grasso di cadavere non si produce se non laddove havvi adipe ed una materia azotata. La causa della più facile saponificazione nelle fosse comuni, sembra riferibile alla terra troppo scarsa attorno alla grandissima quantità di corpi ammucchiati, per cui la terra stessa non tarda guari a saturarsi de' prodotti volatili della putrefazione; in allora, per mancanza di disposizione a ricevere più oltre i prodotti della decomposizione putrida, cessa dal favorirla. — Chiamansi mummie *grasse* i corpi saponificati. Mummie *secche* invece di consi que' corpi, che perduti i loro fluidi, sono in uno stato di diseccamento completo. Dividonsi ancora in *artificiali* e *naturali*. Parlando delle mummie secche naturali trovate a Tolosa, pare ai nostri autori potersene benissimo riconoscere per causa principale l'inumazione entro tombe *chiuse ermeticamente*, e, secondo *Puymaurin*, ciò avverrebbe perchè la massa d'aria ivi contenuta, non potendo più rinnovarsi, diventa ben tosto viziata, ed il corpo trovasi per tal

guisa circondato da un' atmosfera in qualche modo conservatrice.

(Sarà continuato).

Del Cholera-morbus in generale, ed in particolare del Cholera divampato a Bicêtre; di J. A. Rochoux, Medico dell' Ospizio Bicêtre, ed aggregato alla Facoltà di Medicina di Parigi (1).

(Seguito della pag. 126 *del volume antecedente).*

Affinchè i leggitori possano in tutta l' estensione conoscere, ed apprezzare i principali punti di anatomia patologica, e di sintomatologia del Cholera enunziati nella prima parte di questa Memoria, discende l'Autore alla considerazione di alcuni casi particolari: noi sceglieremo i più importanti.

Osservaz. 1.ª *Cholera semplice. Zamor*, moro, d'età d'anni 67, verso il mezzodì delli 5 maggio 1832 venne preso da crampi dolorosissimi ai polpacci delle gambe: alle ore 4 erano già questi crampi tali, ch'ei non poteva più stare tranquillo nel letto: l' esterior del corpo è freddo, il polso è debole, la pelle della fac-

---

(1) *Articolo comunicato dal Prof.* L. Beraudi, *Membro corrispondente dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.*

cia divien crispata: Zamor dura per tutta la giornata in questo stato, ed alla sera, al manifestarsi della diarrea, la pelle si raffredda, e gli vien impedito il respiro: nella notte ebbe alcuni sforzi di vomito, ed alla dimane, alle ore 6, muore. Sparatone il cadavero si videro i polmoni affatto esangui; nel cuore, e principalmente nella destra orecchietta, conteneasi un sangue nerastro in poca quantità, ed affatto spoglio di siero: injettati erano i vasi dell' epiploon, del mesenterio, e della tunica peritoneale delle intestina, i quali, per questa sì viva injezione vedevansi di colore violetto: injettati erano egualmente la pleura ed il mediastino. Lo stomaco, di grandissima capacità, conteneva, oltre ad un liquido di color vinoso, dell'acqua mescolata a fiocchi simili al riso cotto: la membrana interna, quantunque rammollita dal cardia sino al piloro, era di un color roseo uniforme: a prima vista si sarebbe giudicata sana, ma raschiandola coll' unghia, scorgeasi presa da ipertrofia: la tunica muscolare del duodeno era medesimamente presa da ipertrofia: gli intestini tenui erano contratti, pastosi, e spessi: l'ileon nel suo finire aveva appena il volume d' un dito anulare: queste intestina internamente contenevano una materia pultacea cinericcia, un poco aderente alla mucosa: questa membrana era di un colore quasi roseo, e quella delle intestina crasse era vicinissima allo stato naturale: la milza ed il fegato, crispati all'esterno, erano esangui. Ne duole che non sia stato aperto il cranio. Da questa storia l' A. conchiude, che la quasi completa mancanza delle alvine evacuazioni, non ha potuto influire sulla crasi del sangue di Zamor; che questo liquido, tanto ne' vasi ca-

pillari, quanto negli organi trovossi alterato, e che questa alterazione, lungi dal doversi attribuire, siccome alcuni pretenderebbero, a quel roseo colore delle intestina, ne debbesi piuttosto la causa ad un agente miasmatico, siccome meglio apparirà dall'osservazione seguente:

Osservaz. 2.ª *Cholera semplice. Antonio Keller*, falegname, d'età d'anni 34, viveva sobriamente: alli 16 luglio 1832 partissi da casa a piedi, e venne a visitare un suo amico a Bicêtre: giuntovi, prova coliche e nausee: tosto è preso da vomito, diarrea, cianosi e crampi: il polso, durante questi sintomi, si fa debole, la pelle fredda, e muore alli 17, alle ore 3 di mattina. Il cadavero presenta lunghe e larghe enchimosi su diverse parti del tronco e della faccia: spaccatolo, scorgonsi i polmoni esangui e secchi, il cuore sano, ma contenea un sangue coagulato, e non tanto nerastro; la membrana mucosa dello stomaco non cangiata in colore, ma rammollita e crassa: quella delle intestina tenui era bagnata da un liquido cinericcio, simile quasi ad una forte decozione di riso: il colore poi tendente al violetto. Le ghiandole del *Peyer* sviluppatissime: intorno alle medesime vedevasi la mucosa rossa, ed injettata; l'ileon era preso da *Psorenteria* (vedi l'articolo 1.°), l'epate, appassito: la bile nera: la milza, quantunque d'enorme volume, era esangue e secca. Osservisi, dice quivi l'A.', come questo Cholerico sia stato, senza previa diarrea, attaccato dall'epidemia, come l'esistenza della *Psorenteria*, e delle ghiandole del *Peyer* in istato d'ipertrofia, non sia stata da alcun sintomo indicata, e come il sangue non siasi trovato tanto nero, quantunque

così pronta in *Keller* sia accaduta la morte, circostanza questa che l'A. pare voglia attribuire all'intensità, che il Cholera andava perdendo di già nel mese suindicato.

Osservazione 3.ª *Cholera e Pneumonia.* « *Gian Pietro Domergue*, d'anni 76, alli 10 aprile 1832 venne portato all' infermeria: visitatolo, il polso era debole, pelle fredda e livida, nausea e sommo abbattimento. Gli ordinai un salasso, e lo feci riscaldar ben bene esternamente: il sangue, appena lasciato a sè, scorgesi sprovvisto di siero: alli 11 il polso è debolissimo: è impedito il respiro: prova nausee e qualche sforzo di vomito e muore. Apertone il cadavere, trovai le arterie vertebrali e le carotidi ripiene di sangue nerastro: vidi sierosa infiltrazione della pia meninge, larghe enchimosi sulla parte esterna ed anteriore degli emisferi, i ventricoli laterali ambi ripieni di siero: i polmoni talmente secchi, che li diresti tinti di vernice: se maneggi colla mano il loro tessuto, ti pare di strofinare una pelle di camoscia ben molle: vidi la faccia interna dei medesimi aderente al mediastino, e da questa parte così secchi, che li avresti detti stati esposti all' aria per non pochi giorni; la parte inferiore del polmone destro è epatizzata: le cavità del cuore son piene di sangue nerastro e coagulato. Trovai la membrana mucosa dello stomaco quasi allo stato di sanità, ma conteneva un liquido similissimo ad una decozione di riso, di odore vinoso; le intestina tenui sono pastose in sè contratte, e diminuite di volume, e la membrana mucosa, all'estremità specialmente dell'ileon, injettassima: il fegato è secco: picciola la milza, e la vescica del volume di

una noce: il ganglio semilunare perfettamente sano. Chi non vede, che in questo individuo debbesi la morte al rallentamento della circolazione prodotta dal miasma? Notisi, che il salasso fatto al principio della malattia, mostrò il sangue spoglio affatto di siero; dunque questo fenomeno non debbesi attribuire alle dejezioni, che nulle furono in questo infermo.

Osservazione 4.ª *Cholera Emorragico. Pietro Rondet*, d'anni 64, al primo di maggio 1832, venne preso da diarrea, vomiti e crampi: alli 7 maggio, ed alle ore 9 del mattino, la pelle si fa fredda, la voce fioca, la faccia livida, il polso debole: si prescrive una decozione di riso vinosa: applicansi senapismi, e gli si riscalda in ogni modo il corpo: alli 3 i crampi son dissipati, i vomiti cessati, il polso riprende la sua forza, ma la diarrea continua: alli 4 si fa sanguinolenta, aumentano i sintomi, e *Rondet* muore. Mostrò il cadavere i polmoni ingorgati di sangue al loro margine posteriore, ed esangui in avanti: le pleure secche ed aderentissime (1): il sangue nel cuore nero, e coagulato: la mucosa dello stomaco rosea ed ammollita: le intestina tenui, rosse all'esterno, erano piene

---

(1) *Era opinione di* Soemering, *abbracciata e valorosamente dimostrata dall' immortale mio professore* Rolando, *che, a guisa del peritoneo nel basso ventre, la pleura nel torace vestisse i polmoni, ed il cuore; onde non so comprendere come anatomici ingeniosissimi, senza confutare l' opinione del mio maestro, ammettano due pleure, come due sacchi distinti l'uno dall' altro.* (Ber.)

di un liquido di color di cioccolate, della consistenza del latte: i quattro quinti della loro mucosa d' un rosso uniforme che poteasi piuttosto riferire all'injezione, che ad una preesistente infiammazione: il fegato e la milza erano affatto esangui; di qui si scorge quanto sia stato atto questo stato patologico della mucosa intestinale a produrre la diarrea sanguinolenta. Ma da qual giorno datava questo stato? Prima della malattia? Non pare, giacchè normale era quasi la consistenza della mucosa.

Osservazione 5.ª Cholera congiunto a Pleuropneumonia, ed Aracnite. Giovanni Mery, d'anni 80, venne portato all' infermeria verso le ore 8 del mattino delli 2 aprile 1832. Ammalato da 7, o 8 ore solamente, ha vomiti ed abbondantissime dejezioni, faccia livida, estremità fredde, polso appena sensibile: crampi, oppressione con dolore all' opigastrio e sete ardente: gli si amministra dell' acqua mescolata col vino e miele, dell' acqua di *Seltz*, gli si applicano alcuni vescicanti, ma non perciò il calore viene ristabilito; il respiro si fa picciolo e frequente, la voce da prima roca, si spegne, non turbansi le facoltà intellettuali, ma l'ammalato è presago dell' esito infausto della malattia: alle ore 3 dopo mezzodì la debolezza è grandissima e Mery muore senza previa agonia. Mostrava l' abito esterno del cadavere delle enchimosi marcatissime sulle gambe e sulle avanbraccia: i polpastrelli delle dita erano lividi assai: contratti i muscoli, secca la sclerotica: al disopra della cornea mostra una macchia nera di due o tre linee, dipendente dal diseccamento della porzione della membrana che perdette il suo colore: mostrò il cranio traccie manifeste di pregressa infiam-

mazione della aracnoidea, specialmente alla parte superiore in vicinanza della gran falce: queste traccie terminavano con una semplice infiltrazione ancor considerevole della pia madre, ch' era di color seroso-sanguigno: la base del cranio contenea quattr' once di siero; due i ventricoli laterali: la sostanza del celabro era sana; i vasi aveano gran quantità di sangue nero: l' arteria basilare era vuota e coperta d' un trasudamento albuminoso: le vene dei ventricoli, la tela aracnoidea, come pure quelle dei tegumenti del cranio, injettatissime scorgeansi di sangue nero. I polmoni erano secchi, lucenti, come se fossero stati coperti di una vernice: questa lucidità soprattutto vedevasi alla parte anteriore de' medesimi: la sommità del polmone destro conteneva alcuni tubercoli: il lobo mezzano era duro e quasi epatizzato: aveva il peso specifico dell' acqua: conteneva il tessuto un sangue nerastro: i bronchi avevano racchiuso un liquido simile alla decozione di riso: la membrana mucosa era un poco rosea, più lungi d'un colore violetto-chiaro: la pleura destra contenea quattr' once di siero: la parte di lei, che guarda il diaframma, era aderentissima al polmone: il sangue, che esisteva nel cuore e ne' grossi vasi (cosa insolita nel Cholera) era liquido: il ventricolo sinistro dell' organo medesimo era preso da concentrica ipertrofia. La membrana mucosa dell' esofago, quella dello stomaco ha un color naturale, ma è molle; contiensi entro il ventriglio un liquido cinericcio di color vinoso; somigliantissimo liquido trovossi anche nell' interno del colon discendente, e nella metà del transverso. Le intestina tenui contenevano anche una

abbondante quantità di materia grisea-mucosa; e dal cieco fino allo stomaco, la mucosa trovossi d'un rosso assai vivo: ella era appassita a tale, da non potersi distinguere in essa i capillari: la mucosa del colon visibilmente lasciava trasudare il sangue e presentava in longitudine una lunga enchimosi. I vasi capillari della tunica peritoneale non erano molto injettati, fuorchè nelle regioni corrispondenti al rossore interno intestinale. Il fegato era appassito, ma conservava il suo color naturale: la vescichetta del fiele conteneva due once di bile crassa, ma non viscosa, e la milza era molle, d'un volume considerevole, e contenea nel suo parenchima pochissimo sangue. L'Autore nelle sue osservazioni rammenta, ch' egli ignora se prima dell' invasione del Cholera in Mery si sieno osservati sintomi d' aracnite cronica: egli però osserva come in mezzo a questa affezione abbia sempre l'ammalato conservate libere le facoltà intellettuali. Chiunque però volga l' occhio a questa osservazione troverà quivi unito il Cholera all' aracnite, ed alla pneumonia; di qui forse la ragione, per cui liquido, e non coagulato si sia trovato il sangue nel cuore, e ne' grossi vasi, livida si sia trovata la membrana dei bronchi, con entro una mucosità simile a quella della membrana digestiva; prodotto cotesto, che *Dalmas* trovò frequente nella vescica orinaria, *Velpeau* nel pericardio, e l' Autore sulle congiuntive.

Osservazione 6. *Cholera complicato colla gastrite, e pneumonia. Giovanni Leduc*, d'anni 69, era da alcuni giorni travagliato da diarrea: alli 8 maggio vien preso da vomiti dolorosissimi, e da violente dejezioni: queste divengono rare, dissipasi la lividità della pelle, ma

i vomiti continuano, e sono accompagnati da un dolore costante alla regione epigastrica: addì 13 lo stato dell'ammalato punto non essendo cangiato, onde ovviare ai vomiti, gli si prescrive l'acqua del *Riverio*: s'arrestano i vomiti, ma l'ammalato è preso da singhiozzo: alli 14 il polso è apiretico, e la lingua fuliginosa: alli 15 mattino, ritorna la lividità delle mani, e della faccia, son concavi gli occhi, ed il polso un poco duro: alla sera la pelle è madida di sudore, e fredda: l'ammalato perde ogni cognizione, non si lamenta più del dolore alla regione epigastrica, non prova più singhiozzo, ma va colla mano destra scoprendosi ad ogni istante il petto: la lingua è nera, e secca: alli 16 tutto il corpo fassi pallido: viene in scena il coma ed alli 17 muore. — Lo sparo del cadavere mostrò il polmone destro epatizzato: il cuore contiene in abbondanza un sangue, il quale pare sanissimo: la mucosa dello stomaco è rammollita, e vicinissima ad uno stato infiammatorio: la mucosa intestinale è sana: le materie escrementizie son verdi, e mescolate ad una mucosità cinerea: il fegato è ripieno di sangue, il quale abbondantemente scola dalle incisioni che si fanno nel di lui parenchima, il tessuto è rosso, ammollito, simile a quello del polmone epatizzato: la milza è di mediocre volume: contiene anche del sangue in abbondanza. Gli è evidente, che alla morte di Leduc somma parte presero la pneumonia, e la gastrite; e la complicazione di queste due malattie portaron forse agli organi, ed al sangue le indicate modificazioni . . . ma passiamo alla

Natura del Cholera: Chi ha l'animo preoccupato da un sistema è simile a chi vede gli oggetti gialli a

traverso della sua bile. Questa sentenza di *Zimmerman* è applicabile, dice l'Autore, a *Broussais*, il quale, ad onore del suo sistema, dovette dire, che il Cholera era un' affezione infiammatoria del tubo intestinale, dalla bocca insino all' ano. Ma per quanto il fautore della nuova dottrina fisiologica quest' opinione ami di vagheggiare, tuttavolta alla medesima non amarono di accostarsi i suoi più distinti discepoli. *Bouillaud* non vuol ammettere nel Cholera una vera infiammazione del tubo gastro-enterico, ma piuttosto una specie d' irritazione gastro-intestinale, che *Marandel* e *Dupuytren* chiamarono irritazione secretoria. Pochi vogliono ammettere le idee di *Serres* e *Nonat* sull' influenza della psorenteria nella produzione del Cholera, e quasi tutti, tranne *Roche*, che il Cholera ascrive ad una causa, la quale agisce sulla mucosa simultaneamente e sul midollo spinale, il Cholera riferiscono ad una lesione delle vie digestive. L' Autore intende di solo voler ammettere quell' opinione, che pare sia coi fatti d' accordo, vale a dire, l' azione d' un miasma, che avveleni; opinione che adottarono distintissimi Patologi come *Bouillaud*, *Velpeau*, *Sorty* e *Bonnet*. Posta vera quest' opinione, siccome pare probabilissimo, il solidismo punto non entrerebbe nella produzione del Cholera, e l' umorismo solo somministrerebbe, giusta l' idea dell'Autore, valido argomento, e valide ragioni, onde plausibilmente spiegare la patogenia del Cholera, siccome già fece *Bonnet*. Difatto, ammessa come vera l'esistenza di questo principio velenoso nell' atmosfera, vuole necessità si ammetta altresì il di lui assorbimento per mezzo dei polmoni, il qual principio passa di poi nel

sangue, si combina con esso intimamente, e, per mezzo di questo veicolo, porta la di lui deleteria azione su tutti i punti dell' economia animale. Che tale probabilissimamente sia il modo di agire di questo veleno nell' economia animale, s'apprende dal modo d' agire delle sostanze diffusibili negli organi nostri, le quali non altrimenti portano nell' universa macchina la loro azione, se non se per mezzo del sangue, nè si conosce altro veicolo; anche giusta la sentenza del celebre *Vicq-d'Azyr*, lo stesso acido idrocianico non fa eccezione a questa regola; questo veleno agisce, ma non immediatamente sui nervi, e perchè i nervi ne sentano l' azione, debb' esser trasportato nel torrente della circolazione (1).

---

(1) *Non possiamo essere per questo fatto onninamente d' accordo coll'Autore, anzi all' incontrario ci pare d' aver dimostrato (*Della noce vomica Dissertazione *del prof.* L. Beraudi. *Milano per Antonio Fontana* 1830 *) contro l' opinare d'alcuni, che il fulminante veleno della stricnina agisce primitivamente sul sistema nervoso. Alcuni patologi confondono sovente i miasmi coi veleni, e contagi, e di qui ne derivano le assurdità, che circa all' azione di questi tre distinti agenti in varii scritti proferirono i medici. È ben diversa l' azione del miasma da quella del veleno, e da quella del contagio. Chi vuol persuadersene legga la bella dissertazione scritta dall' egregio mio Prof.* Turina, *la quale porta per titolo* De miasmatibus theses ad Coopt. Vincentii Cristin 1823. (Ber.)

Ma i veleni, siccome i medicamenti hanno anch'essi un'azione elettiva; quindi ammessa, per questo miasma cholerico, l' alterazione del sangue, si può anche ammettere la particolare od elettiva azione di questo medesimo miasma sull' apparato gastrico, non altrimenti che l' alcoole, il quale trasportato col sangue in ogni punto dell' animale economia, ama di preferenza affettare l'encefalo, siccome puossi osservare nei beoni. — Ma questa alterazione del sangue prodotta dal miasma Cholerico è ella primitiva, o secondaria? l' Autore la crede primitiva contro l' opinione di *Magendie*, *Sandras* e millant' altri, anzi e' vuole, che per questo ne derivi ne' cholerosi quella speciale affezione del sistema nervoso della vita organica, senza ammettere, siccome vuole *Magendie*, il Cholera puramente nervoso, in cui il sangue non subirebbe pel miasma punto d' alterazione. Le affezioni dei nervi della vita organica nel caso di Cholera, dipendono dalla cattiva impressione del sangue di non buona qualità: per le quali cose tutte, vuole l' Autore, che il miasma Cholerico, il quale non si sa se venga dalle viscere della terra, o dall'ampio e vasto oceano dell' atmosfera, diriga specialmente la sua azione sui nervi della circolazione, respirazione, e sulla membrana mucosa (1).

---

(1) *L' attribuire che fanno i più sagaci, e veggenti medici la causa del Cholera ad un miasma, il quale agisce sul sangue, ci dispensa dal render conto ai nostri leggitori della Dissertazione recentemente stampata in Torino intorno al Cholera dal Dottore* Demaria

Cura del Cholera Morbus. Il modo violento con cui il Cholera-morbus viene a scoppiare, la crescente gravezza, che in un momento prendono i sintomi, dimostrano ad evidenza che la causa del Cholera, già da lungo tempo operante sull' individuo con un'azione lenta, ed insensibile, determina nell' economia animale un disordine tale, che al momento, in cui il Cholera si manifesta, ha già toccato il *maximnm* di sua parabola. E quantunque queste cose sembrino dimostrare, che allor quando manifestasi in un individuo il Cholera, la sorte dell'ammalato è già decisa, ed inutile qualunque rimedio, tuttavolta l'Autore da ciò è ben lontano dall' inferire, che contro il Cholera non si debba usare alcun mezzo terapeutico; chè anzi ei fermamente crede, che i soccorsi convenevolmente usati nel Cholera sieno di utilità reale, ed incontrastabile, siccome, non convenientemente adoperati sieno veleni nelle mani del medico. Di qui ciascheduno agevolmente comprende che debbasi pensare dell' opera di *Fabre*, intitolata *Guida del pratico nella*

---

il quale considerando il Cholera morbo contagioso, pone la di lui essenza in una irritazione nervosa dapprima, poscia intensamente flogistica della membrana mucosa del canale alimentare. Le osservazioni, che il compilatore di questi Annali fece alle lezioni del Broussais *intorno al Cholera paiono benissimo poter servire di confutazione a questa dissertazione* (*Vedi il volume LXII, pag.* 163 *di questi Annali*). *Del rimanente ingenuamente confessiamo di non intendere come dopo tante scritture intorno al Cholera, possano poche pagine meritar titolo di dissertazione.* (Ber.)

cura del Cholera morbus, in cui trovansi descritti settanta e più metodi diversi per guarire dal Cholera; libro, che dice la più crudele satira contro i medici parigini, che forse possono solo scusare la vertigine e l'imbarazzo in cui si trovarono i medici al divampare del Cholera in Parigi, e nel principiare di questa epidemia. Ed in proposito nota quivi l'Autore, che nulla havvi di più ridicolo, che il vedere un membro dell'Accademia levarsi in mezzo all'adunanza, e dire. *Signori: ho ottenuto un gran successo nel Cholera dall' ipecacuana*; altri dall' applicazione del calorico alla pelle, altri dall' amministrazione del bismuto etc.; ma in mezzo a questi successi il Cholera ne ottiene de' grandissimi, ed il rimedio del Cholera è ancora un x algebrico di cui s' ignorano tuttora i fattori. Ma l' Autore punto non intende di fare l'apologia degli errori dei medici condannati all' obblio; vuol solo aggiungere una parola sull' iniezione (che alcuni nella cura di questo terribile flagello asiatico proposero, ed istituirono) delle sostanze medicamentose nelle vene de' Cholerici, onde poter restituire al sangue lo siero, di cui trovasi mancante. Ma s' egli è vero, che agli animali tenuti per molto tempo a dieta rigorosa non si restituisce la sanità dando a loro un sufficiente nodrimento, debbesi anche convenire, che rendendo ne' Cholerosi al sangue le parti di cui manca, non si può ad essi con questo mezzo restituire la sanità: oltre che consta dalle esperienze di *Hewson Mengite* ed altri, che l' introduzione delle sostanze saline nel sangue de' Cholerosi altera la forma de' globetti, e trovasi in tal modo in sommo pericolo la vita degli ammalati. Nulla v' ha anche di più

irrazionale che il dirigere la cura contro i sintomi di una malattia, senza ricercarne la causa : questa irrazionalità vedemmo anche nella cura di questo flagello asiatico; alcuni medici credettero combattere lo stadio del freddo del primo periodo del Cholera, applicando alta temperatura di calorico alla superficie del corpo degli ammalati, come se il di lor corpo fosse inerte « Simili son cotesti , se pur non isbaglio , a colui , il quale credesse di aggiustar un'orologio girando la sfera col dito, senza riparare allo sconcerto delle ruote » : ma la Diomercè questo mezzo non viene oggidì dai medici messo in uso, se non moderatamente; siccome anche al loro giusto valore sono ridotti, ed apprezzati i mezzi di rubefazione , le vaste cauterizzazioni lunghesso la colonna vertebrale ; e l'uso smoderato dell'oppio, che dapprima si facea, onde correggere i vomiti , e le dejezioni , è in ora comunemente se non proscritto, almeno usato colla massima circospezione.

Non preoccupato l'Autore da verun sistema , ma solo appoggiato ai fatti patologici , antipatico alla polifarmacia , fin dal primo momento che divampò il Cholera tenne il seguente metodo di cura , che a lui parve tutto razionale. Se il freddo era intenso, dolorosi i crampi, adoperava il calorico all'esterno con moderazione : se smoderati erano i vomiti , usava l' acqua di Seltz, o la pozione del *Riverio*. Per quanto però spettava alla diarrea , persuaso l' Autore coll' *Ippocrate* inglese , che le evacuazioni sono uno sforzo della natura, sovente senza frutto, onde espellere dal corpo la materia morbifica, se era smoderata , seguendo le traccie di *Sydenham*, tentava di non farla cessar totalmente, ma sibbene moderarla, dando agli

ammalati quelle bevande che loro andavano più a genio per qualità e per temperatura, a meno che la bevanda non fosse di per se nociva. In tal modo ebb' egli ad amministrare ai cholerici acqua e vino mescolati col miele: acqua di riso raddolcita con sciroppo: limonata tartarica: infuso di fiori di tillio: d'arancio: vino, però parcamente. E ciò perchè, in opinione dell'Autore, fintantochè non si sia trovato un rimedio specifico contro il Cholera, debbesi questo trattare onninamente giusta il metodo prescritto dal prelodato medico inglese.

Con questo metodo di cura, o per meglio dire con questa medicina aspettativa, molti ammalati morirono; ma molti guarirono, e chi guarì ebbe franca e pronta la convalescenza: dalli 4 aprile sino alli 15 maggio, su 17 guarirono 5, ed avvertasi, che gli ammalati tutti quasi passavano l' età settuagenaria, e che l'Autore non ammetteva nelle sale de' Cholerici coloro, che erano presi da Cholerina; ma da Cholera ben caratterizzato. Le tavole di *Chaudi* dimostrano che il Cholera ucciderebbe il quinto degli ammalati dai 63 ai 70, poco meno dai 70 ai 75, e non risparmierebbe veruno alli 76. Da queste riflessioni, chiunque può argomentare, che debbasi pensare delle tavole comparative di mortalità, che alcuni medici pubblicarono intorno al Cholera, giacchè non potrebbero certamente rappresentare questa mortalità i casi di leggier affezione, la quale simula il Cholera . . . Ma diciamo alcun che del metodo antiflogistico, da alcuni con tanto entusiasmo adoperato nel Cholera. Al cominciar di questa epidemia, molti medici adoperarono il salasso con esagerazione: in oggi nell'adoperar questo metodo

sono i medici più prudenti e più circospetti. L'Autore curò col salasso ben pochi ammalati di Cholera, anzi due soli; tre o quattro colle mignatte; ma la mortalità per l'Autore non fu più grande: certamente la morte pare che si debba più attribuire all' intensità del male, che non al cattivo metodo di cura. « Se inclinai a fare qualche salasso, si fu perchè vidi col Cholera complicata la gastrite, la gastro-enterite, la pneumonia, la meningite: questo metodo di cura, da alcuni adottato in sì fatte complicazioni con qualche vantaggio, ha dovuto per necessità produrre alcuni errori nel metodo di cura del Cholera semplice. Son di sommo vantaggio le deplezioni sanguigne fatte in simili complicazioni, ma son io ben lontano dal considerarle, con *Broussais*, àncora del Cholera.

Termina l' Autore quest' importante memoria col dire alcun che intorno ai metodi profilatici del Cholera, cioè circa i profumi di cloro, circa all'uso della canfora; metodi da alcuni vantati come stupendi e di cui l' Accademia di medicina si vide costretta di proclamarne l'inconvenienza; e passa quindi alle regole igieniche, intorno alle quali dice d' andar cauto nell'uso de' cibi, raccomandando a ciascheduno di consultare il proprio stomaco, e non abbandonare il corpo ad uno stretto regime dietetico: l'Autore vide un capitano d' infanteria pel timore del Cholera imporsi un regìme di vitto tutto animale; vitto, che a lui tolse l'appetito, che gli occasionò un' ardore allo scrobicolo del cuore, da cui non guarì, se non se ritornando al primo genere di vita. I bagni possono, giusta l'opinione dell' Autore, far del bene, ma non a coloro, che sono ai medesimi abituati. E ciò egli dice, giac-

chè la pratica gli dimostrò ed evidenza, che il guarir dalla diarrea non preserva dal Cholera; onde non può l'Autore adottare l'opinione di coloro, che pretendono aver preservato alcuni individui da questo flagello asiatico sanandoli dalle diarree più o meno forti. E quivi finisce l'Autore questa bella Memoria sul Cholera, nella quale abbiamo ammirato aggiustatezza di principii, schiettezza pratica, e vasta erudizione. Se egli abbia in così vasto argomento colto nel segno, ne lasceremo giudici i leggitori, che per noi troppo sarebbe difficile il giudicarne. La critica, secondo la nostra opinione, è simile ad un bersaglio, verso il quale tutti drizzano volentieri la saetta, ma pochi gli si accostano, pochissimi lo toccano su l'orlo, e quasi niuno lo ferisce nel mezzo. (*Archives generales de Medecine*, *decembre* 2832).

Paramorfina : nuovo principio alcalino ritrovato nell' oppio; di *Pelletier*. Nella tornata delli 25 dicembre 1832, il sig. *Pelletier* annunziò all'Accademia delle Scienze d'aver iscoperta nell' oppio una nuova sostanza cristallina distinta dalla morfina, ch' egli propone di chiamare *Paramorfina*. Differisce essenzialmente questa sostanza dalla morfina, quantunque identica ne sia nella di lei elementare composizione, per mezzo di sue chimiche proprietà; non debbesi confondere colla *Codeina* di *Robiquet*, nè colle altre sostanze trovate nell' oppio. La *Paramorfina* ha un sapore analogo a quello del Piretro; sciogliesi nell' alcoole e nell' etere molto più della Nercotina, dalla quale essenzialmente differisce per la di lei fusibilità e cristallizzazione. Possiede un' azione nell' economia animale, giacchè con due soli grani potè *Magendie*

metter a morte un grosso cane; pare anzi, giusta gli instituiti esperimenti, ch' essa apporti la morte destando violentissime convulsioni, e che agisca particolarmente sul cervello (*Archives generales cit.*, *decembre* 1832). Poichè il sig. *Pelletier* ci disse, che la Paramorfina per la sua cristallizzazione essenzialmente differisce dalla morfina e dalla Narcotina, non sappiam comprendere la cagione, per cui non volle farci conoscere il modo di cristallizzazione della mentovata sostanza, qual cosa farà in un' altra tornata, o l'Autore, oppure li signori *Ténard* e *Chevreul* incaricati dell' esame del lavoro di *Pelletier* (*Beraudi*).

Esperienze intorno l' azione del tartaro emetico in sugli animali ruminanti; lette all' Accademia delle Scienze addì 25 febbraio 1833, dal sig. Flourens, *Membro dell' Accademia medesima.*

Già per altre sperienze, che il sig. *Flourens* fece in in riguardo all'opera della ruminazione, ebbe chiarito, che il vero vomito degli animali ruminanti differisce essenzialmente dal vomito de' comuni animali, in quanto che a vece di essere, come questo, un rigettamento confuso ed in massa, non avviene che a porzioni regolate e separate. Di presente, per pruove a bella posta instituite, ritraesi che la differenza in tra questi due sì diversi vomiti, viene dal non venir prodotti da uno stesso organo. Ed in fatto, l' esperienza appalesò co-

stantemente che l'emetico ha in sugli animali ruminanti un'azione costante e determinata; ch' esso non opera indistintameute in su di tutti gli stomachi, ma in su l'uno specialmente; che è appunto per questa speziale azione in su l'uno stomaco, che spiegasi la difficoltà, che sì da pezza imbarazza e fisiologi e veterinarj, del dar ragione perchè animali, che sì facilmente rigurgitano, non vomitano che a grandissimo stento, od anche a vomitare non riescono. Ed è noto, massime dopo i tentativi di *Dauventon*, *Gilbert* e *Huzard*, che l'emetico a qualunque dose non move ne' ruminanti effetti sensibili, o per lo meno ne li dà tali, che non aggiungono insino al vomito. Faceva il primo trangugiare a un montone quattro grani di tartaro stibiato, ed altrettanta quantità injettavagli per cristeo, augumentando la dose di dì in dì, senza che nè per bocca, arrivato a 36 grani, suscitasse vomito, né questo pur succedesse per quello di sotto, sebbene a 32 grani apportasse sintomi gravissimi. *Gilbert* dava invano tre dramme dello stesso rimedio ad una pecora, quattro ad un'altra, sei ad una terza. *Huzard*, al par di *Dauventon*, adoperò da prima 36 grani d'emetico, in appresso quadruplicò la dose, ma non ne cavò nulla. Nei montoni adunque il tartaro stibiato non va cogli effetti suoi insino a produrre il vomito. Nè risultamenti diversi da questi aveva il signor *Flourens*, finchè durò a farlo trangugiare. Non così riusciva la bisogna quando l'injettava nelle vene, o lo portava direttamente nel quaglio od abomaso; poichè in amendue questi casi, e nel primo spezialmente, gli effetti, non che pronti, ma forti apparvero, quantunque non perciò venisse vomito. Injettava imper-

tanto nella giugulare d'un montone dieci grani di emetico sciolto nell'acqua. Trascorso a mala pena alcun minuto, l'animale pareva di molto ansante, e presto avvenivano leggieri sforzi di vomito, che gradatamente accrescevano. Sarebbesi detto che a ciascun violento sforzo la bestia fosse per vomitare, o di vero avesse, se puossi dire, internamente vomitato, posciachè la si vedeva ad ogni volta far cotali moti di ricacciare allo in giù il rigettato. E questi sforzi ebbero durato incirca un'ora, senza però v'avesse esterna apparizione di materia. Ripeteva l'autore queste pruove in su parecchi altri montoni, variando la dose del rimedio, dai quattro ai venti grani, co'risultamenti stessi. Il tartaro emetico adunque nei montoni, anche intromesso nelle vene, non arreca vomito; sebbene come negli altri animali ne mova gli impeti. E perciò, questo non può dipendere che dalla particolare disposizione dell'organo, ossia degli stomachi in sui quali opera. Onde fa mestiero conoscere quale in tra gli stomachi di cui è fornito il ruminante, sia quello che l'azione ne risente. Già per altre sperienze in sulla ruminazione, *Flourens* per via di ani od aperture artifiziali aggiungeva al divisato scopo di riconoscerne il meccanismo. Ora di pari maniera egli scovrì dove va a battere l'azione dell'emetico. Per l'ano artifiziale in attinenza ai tre primi stomachi, non s'osservano che i fenomeni generali e relativi alla ruminazione, che l'autore ha descritti nelle precedenti sue memorie. Non così per rispetto al quaglio od abomaso, dacchè non appena vi si è fatta l'apertura, le ripiegature floscie e molli dell'interior parte sua cadon all'iufuori isvolgendosi, e la bestia è colta da profondo affanno pari a quello

che viene per l'injezione dell'emetico nelle vene, cui in tutto assomiglia anche pei rimanenti sintomi, che in questo caso iutervengono insino agli sforzi di vomito. Dietro ciò rilevasi, che il quaglio patisce dell'istesso modo, sì per azion esterna meccanica, che per l'emetico injettato nelle vene. E ciò avviene altresì quando questo rimedio venga direttamente in esso quaglio portato; laddove negli altri stomachi riesce senza effetto.

Per via di artificiale apertura introduceva *Flourens* insino 28 grani di emetico sciolto nell' acqua, sì nel rumine che nel reticolo, senza che nulla ne succedesse. Ogni qual volta poi tal dose, od anco minore, cacciavala nel quaglio, non già direttamente, perchè nel suo caso importava schivare la lesion meccanica, ma per istrada fattasi allo stomaco più propinquo, in capo a qualche tratto sempre intervenivano gli effetti stessi dell' emetico injettato nelle vene. Per questi fatti rilevasi adunque, che tanto la lesione meccanica del quaglio, quanto l' immediata introduzione del tartaro emetico in esso, movono gli effetti stessi, che per lo injettamento suo nelle vene intervengono. Il perchè uopo è conchiudere, che sia solo in sul quaglio che questa sostanza operi. Ciò fermato, nulla di più facile del render ragione della causa per cui il rigurgitare riesca si agevole negli animali ruminanti, e il vomito allo incontro sì difficile: non è per uno stesso organo, per uno stesso stomaco, che questi due fenomeni succedono. E il sig. *Flourens* provò di già che negli animali ruminanti, i due primi stomachi soli concorrono immediatamente, sia da sè, sia pell' apparato particolare di cui vanno forniti, al far

ritornar in bocca gli alimenti; ed ora iscorgesi per le riferite pruove intorno l'emetico, che solo in sul terzo stomaco l'emetico ha azione, in su quello stomaco, cioè, il quale non ha precisamente parte al rigettamento. Gli stomachi che prestansi al rigurgitare, non son mica quegli pel vomito; il che spiega a dirittura il perchè il primo di questi fenomeni sia sì facile, l'altro sì difficile. D' altra parte, quanto più ci facciamo ad esaminare la struttura dei due primi stomachi, del semicanale, e dell' esofago, delle parti tutte cioè che concorrono immediatamente al rigurgitare, ossia al ritornar gli alimenti dallo stomaco in bocca, vedesi esser tutto disposto onde agevolare questa operazione. Nel quaglio, all' incontro, tutto sta per rendere più o meno difficile il trasferimento nella bocca di quanto contiene. Esso è l' ultimo di tutti; sicchè le sostanze che vi capono, onde venir rigettate allo insu, bisogna attraversino gli altri stomachi. Poi all' apertura di comunicazione coll' omaso, è una ripiegatura più o meno notabile, che fino a certo punto prestasi quasi valvula, e che, così opponsi più o meno al ritorno delle materie. S' aggiunge che il quaglio od abomaso compresso dai muscoli addominali e dal diaframma, non puossi contrarre senza che gli altri stomachi, e di conseguente anche l' abomaso pur contraggasi, e il quale non può contrarsi senza che l' apertura sua superiore chiudasi, siccome in parlando della ruminazione il sig. *Flourens* mostrava. Finalmente, all' essere il quaglio il più mobile, il più floscio, il meno resistente dei quattro stomachi, ne conseguita che la compressione dei muscoli addominali, e del diaframma, riuscirà sempre di più in

sui due primi in ispezieltà, che non in su di esso. Ed ecco veduto che nei ruminanti tutto è disposto perchè agevolmente succeda la ruminazione, difficilmente il vomito. Non dicesi impossibile, dacchè vi ha autori, i quali assicurano aver veduto animali ruminanti vomitare. In sul qual fatto v' avrebbe per altro due osservazioni a fare: la prima, che questo vomito dipende quasi sempre da malattia, da alterazione, cioè, che può aver cangiato la naturale relazione delle parti; la seconda, che stando ai riferiti casi, ed alle espressioni dagli autori adoperate, tutto riduce a far ragione, ch'era dal rumine, e dall' abomaso che venivano le materie rigettate, per cui non era poi un vomito, ma solo un semplice ordinario, sebbene viziato, rimettere del rumine. Strignendo impertanto il fin qui detto ritraesi, che l' emetico move nei montoni gli stessi effetti generali, vale a dire la stessa azione delle potenze tutte che provocano o determinano il vomito, che suole muovere negli ordinari animali; che tra gli stomachi dei ruminanti solo l' abomaso, il quale pella struttura corrisponde allo stomaco semplice degli altri animali, è quello che risente l' azione di esso tartaro emetico; che solo alla disposizione particolare e al tutto opposta degli stomachi per rispetto a quelli che servono al rigurgitare, vuolsi attribuire, tanto la facilità che i ruminanti hanno di tramandare in bocca gli ingojati alimenti, e che sono nei due primi stomachi, quanto la difficoltà del vomitare, ossia di tramandare ciò che sta nell'abomaso. D'altra parte, se ricordasi esser in questo quarto stomaco che avviene il definitivo mutarsi dei cibi in chimo, e in esso contenersi le materie

ruminate, quelle cioè che non denno più tornare in bocca, laddove i primi due stomachi sono in vece quelli, ove gli alimenti subiscono una maniera di preparazione, e quindi che non capono se non che materie non ruminate, e che perciò denno ritornare in bocca, comprendesi di leggieri, perchè tutto doveva essere disposto a fine di difficoltare il rigettamento del quarto stomaco, e di agevolarlo ai due primi. Imperocchè senza di ciò le materie già ruminate dell'abomaso, andrebbero sempre confuse e mescolate nella bocca con quelle dei due primi stomachi; confusione e meschianza che s' ebbe in mira di prevenire nell' opra della ruminazione, siccome precedentemente il sig. *Flourens* mostrò. Sarebbervi poi parecchie questioni circa le modificazioni sì notabili e singolari della funzione digerente nei ruminanti; ma il sig. *Flourens* le chiamerà a disamina altra volta.

Lezione clinica del Prof. Graves *di Dublino, sull' edema delle estremità inferiori che consegue alle febbri.*

Bene spesso durante il correre delle febbri, e soprattutto verso il loro finire, si affaccia una enfiagione dolorosa alle inferiori estremità. Il dott. *Twedie*, fu il primo a descrivere questa malattia nel *Giornale di Medicina e Chirurgia d' Edimburgo;* però non era ella sfuggita all' osservazione degli antichi, e degli antecessori del dott. *Twedie*, che esaminavano diligentemente tutte le affezioni locali, come i

furoncoli, gli ascessi, le eruzioni, che si appresentano sul declinar delle febbri, persuasi che in tai casi si fosse le malattia medesima, che gittavasi alla superficie o sulle estremità. Dopo la Memoria testè citata, di assai altre osservazioni si fecero sopra lo stesso argomento, ed io, in un col doti. *Stokes*, pubblicammo analoghe osservazioni nei commentari dell'Ospitale di Dublino. La donna, che forma subietto del caso su cui chiamo l'attenzione vostra, giaceva per enterite nelle sale del dott. *Stokes*. Ad onta del mercurio spinto sino alla salivazione, comparve il dolor e l'enfiato alla gamba; anzi comparve sotto l'opera di questo stesso rimedio; che pure il più dei medici ritiene pel più idoneo a promuovere l'assorbimento del fluido da cui nasce l'enfiamento. Ben di sovente nella pratica s'incontrano fatti analoghi.

La malattia a cui questo gonfiore vieppiù rassomiglia si è la *phlegmasia alba dolens*, famigliare alle puerpere, e che s'appiglia ordinariamente a una sola gamba: non per tanto, queste due affezioni si distinguono ai seguenti segni: primieramente, il gonfiamento in discorso non ha quella bianchezza sì distinta, che si nota nella *phlegmasia dolens*; e in secondo luogo, la enfiagione è d'ordinario parziale, e non piglia tutto l'arto, come accade della *phlegmasia dolens*. Finalmente, l'edema si forma più gradatamente, nè lo si vede, come l'altro male, apparire e raggiungere in pochi dì il massimo di sua intensità. = Ecco ora i caratteri comuni a queste due malattie. = In ambedue i casi evvi perdita di forze nelle membra tocche, notevole enfiagione, con aumento di calore, ma senza rossezza della pelle e infiltrazione

del tessuto cellulare sotto-cutaneo: sì nell' una che nell' altra le vene e i linfatici si possono infiammare, e, per conseguenza, le prime possono obliterarsi. Così, tal volta s' incontra la safena convertita in un duro cordone. Taluni tengono l' infiammazione delle vene siccome cagione di tutte e due le malattie; ma questa opinione pare poco fondata, perciocchè le vene non sono sempre infiammate. In una donna, travagliata alle estremità inferiori dall' enfiamento che consegue alle febbri, ho trovato da un lato infiammata la safena, e non dall' altro. Oltre di ciò se la infiammazione delle vene fosse cagione dell' edema, questo dovrebbe seguire l' andamento della flogosi e, come questo, dilatarsi dal basso all' alto. Ma tutto l' opposto osservammo nella donna di cui si parla; circostanza assolutamente inconciliabile con quanto sappiamo degli effetti prodotti dall' infiammazione, e dall' obliteramento delle vene. In alcuni casi d' edema alle gambe, vidi l' infiammazione risalire al ginocchio, produrre l' ulceramento delle cartilagini e terminare nell' aichilosi. In questi casi, l' infiammazione è passata dal tessuto cellulare sotto-cutaneo alla sinoviale dell' articolazione, lasciando intatte le vene. Saranno tre anni, che ebbi a curare un signore per edema di questa specie. Per alcuni mesi non ha potuto far uso dell' arto; acutissimi erano i dolori, e ancor oggidì la gamba affetta è più voluminosa dell' altra.

L' edema doloroso delle estremità è tal male, che dà gran pensiero al medico osservatore. Primieramente, questa complicazione non coopera per nulla

al ristabilimento della salute; all' opposto, mantiene la febbre, e debilita assai l' infermo pell' acutezza delle doglie, per la veglia, e pel lungo giacere. Per la qual cosa, al vederne le prime tracce, importa adoprarsi a frenarne lo sviluppamento. Incerto è assai il metodo di cura, se stiamo a quanto fin ora venne in proposito pubblicato. Guidato unicamente dai principali fenomeni di questa affezione, l'aumento cioè di volume, il dolore, il calore, applicammo mignatte lunghesso il tragitto delle vene, fomenti e cataplasmi, e ministrammo calomelano, narcotici e alla perfino l' iodio. Provammo tutti questi mezzi insiememente e separatamente: ciò non per tanto, la malattia seguitava il suo andare per alcuni mesi. Dalle osservazioni pubblicate da me e dal dott. *Stokes* si scorge essere riusciti utili i narcotici; tuttavolta è da dire non essersi ancora trovato un mezzo certo di guarigione. Nel caso che avete sott' occhio, a richiesta del sig. *Nichols*, provammo un nuovo modo di cura, che consiste nell' applicazione successiva di parecchi vescicanti sulle parti ammalate. Primieramente, si appose un vescicante sulla superficie anteriore della gamba, dappoi il collo del piede fino al ginocchio: due giorni dopo, se ne applicò un secondo, dalla parte inferiore del polpaccio fino al garretto, e, finalmente di bel nuovo sul collo del piede e il ginocchio. Dopo l' applicazione del primo vescicante, che diede gran copia di siero, incominciò a diminuire il gonfiore: dappoi il dolore scomparve intieramente, e presentemente la gamba di questa donna appena ritiene qualche traccia della malattia. Tutti coloro che

assistettero a questa cura, possono attestare essere dessa più celere e più efficace di quanti mezzi si usarono finora. Nè questo metodo è da preferirsi soltanto pella sua sollecitudine relativa. Una malattia può lasciarsi guarire con due metodi diversi nello stesso spazio di tempo, eppure l' uno meritare la preferenza sull' altro. Cogli altri mezzi adottati nella cura dell' edema, non solo tarda riusciva la guarigione, ma ne pativa più o manco la salute dell' infermo, secondo la natura de' varii mezzi che si andava impiegando; mentre che coll' uso de' vescicanti, non solo si vince il male più presto, ma lo si vince senza indebolire il malato. Laonde questo metodo di cura dell' edema susseguente alle febbri, è da tenersi qual miglioramento pratico importantissimo. Il dott. *Nichols* n' ebbe già gran numero di prove avventurose. (*The London Med. Gaz.*)

Caso di moccio dei cavalli comunicato all'uomo; del dott. WILLIAMS.

Questo nuovo esempio di moccio cavallino comunicato all' uomo, toglie qualsiasi dubbio intorno alle induzioni divulgate sul proposito dal sig. *Elliotson* (1). Pella sua importanza, crediamo recarlo con tutte le più minute particolarità.

---

(1) Annali, *vol. LXII, pag.* 595.

G. Jackson, di piccola statura, di buona costituzione, d' anni 23, cozzone, ebbe ricovero nello spedale di S. Tommaso di Londra il 31 gennaio, nojato già da quindici giorni da un tal che di stringimento al petto, con dolore nell' ipocondrio destro e alle reni, e con un senso di lassezza e di fatica che mai cessava. Tristo all'aspetto, avea la lingua coperta di un intonaco giallo-bruno nel mezzo e rosseggiante al margine e alla punta. Lagnavasi di sete, ma diceva non mancargli l'appetito; generalmente ogni dì aveva due scariche di ventre. Il polso dava 90 battute al minuto, ed era mediocremeute resistente. Quantunque la pelle fosse alquanto madida, pure era più calda che nello stato normale. Jackson sudava copiosamente la notte. Narrava esser caduto di cavallo tre mesi innanzi in sul dorso, ove sentiva qualche dolore. Nessun sintomo annunziava gravità di morbo. Si ordinò due grani di ipecacuana, ogni quattro ore, e la dieta lattea.

1.° febbraio. Sintomi come il dì precedente. Nella notte, abbondante traspirazione, e un tantino di cefalalgia. L' infermo talvolta risponde con giustezza, tal' altra le sue risposte annunziano turbamento intellettuale. Lingua non diversa da jeri, ma agitatissima; frequenti scosse convulsive a tutto il corpo, susseguite da tremito generale; dolori alle membra: un vescicante, applicato prima di entrare nello spedale, comincia ad esulcerarsi e manda pus fetido e di cattiva indole; lo si cuopre di cataplasma emolliente.

2 detto. Continua la traspirazione più o meno nel

giorno e nella notte; delirio notturno. Forte dolore al fronte e verso la sommità del capo. Fisonomia più trista che all' entrare nello spedale, però non esprimente ansietà. L' appetito persiste; e siccome v' ha cinque o sei scariche di ventre al dì, si cessa dall' ipecacuana. L' urina è abbondante, ma normale; il polso duro e pieno (18 *sanguisughe alla testa*).

5 detto. La diarrea persiste; la cefalalgia e il delirio sono meno intensi (*una dramma di tintura di kino e due once di infusione di cathu, dopo ogni scaricamento alvino*).

8 detto. Niun cambiamento nei sintomi; lo scolo del vescicante è fetidissimo. Tutto il corpo esala un odore ingrato particolare. La diarrea ha cessato.

10 detto. La violenza del delirio nella notte precedente ha obbligato a legare l' infermo nel letto. Sudore abbondantissimo; più frequenti gli anzidetti moti convulsivi a tutto il corpo, segnatamente alle estremità. Tre evacuazioni alvine al dì. Addomine alla pressione indolente, e non sensibile. Da due o tre dì lagnasi manco dei dolori agli ipocondrii, ma dice sentirne di assai forti a tutte le membra. Sull' articolazione dell'indice della mano sinistra scorgesi una gonfiezza, con rossore, avente l' apparenza di un enfiato reumatico. Avvi analogo enfiamento sulla noce del piede destro *(altre dieci sanguisughe alle tempia)*.

11 detto. Delirio meno violento; tratto tratto lucidi intervalli; lingua secca, coperta di un intonaco bruno; l' ammalato lagnasi di calore alla gola e di dolori a tutto il corpo. Gli altri sintomi persistono allo stesso grado. Le morsicature delle ultime mignatte

sono infiammate e suppurano: il gonfiore alle articolazioni non è punto sminuito; l'ammalato prende ogni quattro ore la seguente pozione:

Solfato di magnesia . . due dramme,
Tintura di giusquiamo. . quindici gocce,
Mistura canforata . . . due once;

si continua la dieta lattea.

12 detto. Le punture delle ultime sanguisughe, applicate alla destra tempia, mandano un pus bruniccio fetidissimo, e danno segno di gangrena; la palpebra dell' occhio destro incomincia a gonfiare ed è molto infiammata; polsi piccoli e deboli. Alla suddetta mistura si aggiugne otto gocce di tintura d'oppio; si prescrive quattro once di vino al giorno, con un poco di sagu, e un vescicante alla nuca.

A due ore dopo mezzo dì la suppurazione gangrenosa della tempia destra fa rapidi progressi: l' occhio corrispondente è quasi affatto chiuso.

A sette ore, l'agitazione è estrema: l' occhio destro è chiuso, il sinistro incomincia a gonfiare, e nel mezzo della fronte, un pollice e mezzo sopra la radice del naso, spunta un grosso tumore duro, rosso, di colore azzurognolo nel centro; dalla destra narice esce un umore gialliccio. Un attento esame fa scovrire altri tumoretti sulle braccia, sulle gambe e due o tre grosse pustole bianche sul lato sinistro del collo, aventi la base leggermente infiammata; sete ardentissima, polsi piccoli a 120; l' agitamento del corpo è più frequente: si cresce la dose del vino.

15 detto. La gangrena ha invaso tutta la tempia destra; l' occhio sinistro è, come il destro, intera-

mente coperto dalle palpebre gonfiate: lo scolo sanioso è abbondaniissimo; sul capellizio sono cresciuti molti tumori. L' ammalato si lagna di un senso di scottatura nella gola e nelle narici; diversi altri tumori e pustole sono comparse sopra altre parti del corpo.

Il medico curante, che fino allora aveva preso per un' affezione reumatica i sintomi del moccio, chiamò il dott. *Elliotson*; e in questo momento si venne a sapere dall' ammalato, che tre settimane circa prima della sua ammissione nello spedale, esso aveva nelle stalle del suo padrone governato un cavallo attaccato dal moccio, e che in quel tempo esso Jackson aveva sul dorso della mano una piccola ferita, su cui spesso cadeva il muco che sgocciava dal naso del cavallo; la qual ferita egli soleva tergere colla manica del suo vestito. Diffatti, sulla mano destra si scuoprì una cicatrice non ancora al tutto consolidata.

16 detto. Tutto il capellizio assai gonfio e di color porporino: quasi tutti i tumori del corpo somigliano a more: sul lato destro del naso è cresciuto un tumoretto purpureo; da ambidue le narici stilla gran copia di un umore liquido, bruno, gelatinoso e marcioso, simile a quello che sgorga dalla tempia destra, in cui la gangrena va facendo continui progressi. Il delirio alterna colla ragione; e scosso che fu il malato dalle dimande dei medici, ripeteva che nel governare l' anzidetto cavallo avea preso il moccio, e di quest'idea occupavasi continuamente sì nel delirio, che negli intervalli di ragione.

Moltissimi medici videro Jackson in questo stato,

e tutti convennero intorno alla analogia di questa crudele malattia col moccio. Il sig. *Youath*, compilatore del Giornale *Il Veterinario*, aprì una delle pustole affine di cavarne pus per inoculare un asino. — Intanto la malattia di Jackson andava a precipizio: l'ammalato era tormentato da sete inestinguibile, cercava continuamente da bere. Morì il 17 a due ore del mattino. Qualche istante pria, in un lucido intervallo, avea detto: *Io muojo contento, io muojo di moccio, come morivano i miei cavalli; io muojo contento!!!*

La necroscopia, fatta alla presenza di un gran numero di medici, ha appresentato le seguenti particolarità:

Tutti i tumori della parte capelluta contenevano un pus bruniccio e glutinoso, sotto cui erano piccoli tubercoli bianchi, circolari, cresciuti nel tessuto cellulare, aderenti al pericranio, il quale in alcuni punti era affatto distrutto, essendo dinudato l'osso sottoposto. Alcuni di questi tubercoli erano duri e capivano pus; altri aveano suppurato.

I seni frontali e le narici contenevano marcia glutinosa e bruna, e dei tubercoli simili. Il cervello non mostrava che una lieve congestione. L'esofago era al tutto sano.

Sotto i ventricoli della laringe, da ogni lato, v'aveva un tubercolo, più grosso di que' tutti delle altre parti: quello del lato sinistro era aperto, l'altro intero, e conteneva pus: sano il restante della laringe.

Nel togliere gli integumenti dalla parte anteriore del collo e dal tronco, si scoprì intorno a trenta once

del ridetto pus glutinoso e bruno, sotto cui erano piccoli tubercoli simili ai precedenti: sani tutti si trovarono gli organi toracici, e sì pure quelli dell' addomine, se si eccettui un punto del colon, distante un pollice e mezzo circa dalla valvula ileo-cecale, in cui vedevansi tubercoli analoghi ai già descritti.

Il sig. *Youath*, colla materia da lui tolta dal Jackson, inoculò un asino; però l' esperimento non riuscì compiutamente. Uno studente, ignaro dell' intenzione del sig. *Youath*, si servì dell' animale per esercitarsi al salassare. Nulladimeno s' innestò l' animale a ambidue le narici, e col pus restante si asperse i margini della ferita del salasso. Il secondo giorno, la ferita gonfiò; il terzo, si ebbe tutti i sintomi di acutissima flebite; e il quarto dì, l' animale morì, senza altra causa apparente. Le scarificazioni delle narici erano leggermente infiammate. La mucosa, che cuopre l' osso etmoide, e quella del setto nasale erano injettatissime. Notavansi due o tre piccole rilevatezze e due ulcere distinte, ma piccolissime, co' margini quasi trasparenti, ma tagliati a picco e sormontati da due vescichette. « In una parola, dice il sig. *Youath*, che ha pubblicato la relazione di questa autopsia, comunque l' asino morisse per infiammazione delle vene, crediamo non ostante di poter affermare, che nell' animale stava ordendosi lo sviluppo di un' altra malattia, e che il moccio, il quale dal cavallo era stato comunicato all' uomo, venne pure da quest' ultimo trasmesso al quadrupede. » (*ivi*).

Osservazioni sul rappigliamento del sangue; *del prof* Müller, *dell' Università di Bonna*. — L'Autore ha ragguagliato il signor *Dulong*, secretario dell'accademia delle scienze di Parigi, di avere trovato i mezzi di dimostrare che la fibrina, ossia la parte coagulabile del sangue, non è punto contenuta nei globetti, ma sta disciolta nel siero. Per giugnere a questa dimostrazione, importa impiegare un sangue i cui globetti sieno di grossezza sufficiente per passare pei pori di un filtro, siccome è quello della rana. Lasciando stillare il sangue di una rana, a cui siasi tagliata la coscia, sopra un filtro di carta bianca umettata, e tramischiandolo subitamente con eguale quantità di acqua pura, o, ancor meglio, di acqua inzuccherata, passa nel vetro da oriuolo, collocato sotto il filtro, un liquido trasparente, nel quale prestamente si forma un grumo di fibrina. Il qual grumo, è dapprincipio limpido come l'acqua entro cui nuota, e non si può riconoscerlo per tale, se non togliendolo colle mollette; chè in allora si addensa subitamente e divien bianco. Durante il breve tempo che corre prima di coagularsi, non può passare pel filtro che una picciolissima quantità di fibrina disciolta, la maggior parte della fibrina rimanendo coagulata sopra il filtro. Se, per facilitare il passaggio pel filtro, s'impiega acqua inzuccherata invece di acqua pura, i globetti restano in sul filtro senza cambiare di natura, e non si sciolgono punto. Da questa osservazione ne segue, dice il prof. *Müller*, essere erroneo lo attribuire il coagulamento del sangue all' aggregarsi dei globetti o dei nocciuoli dei globetti.

Vuolsi notare, che queste sperienze non si possono fare col sangue della rana in inverno; il sangue di quest'animale non coagulandosi interamente durante la fredda stagione. Neppure si può servirsi di rane prese da qualche tempo: il solo sangue delle rane fresche si rappiglia all' uscire dai vasi. Nella primavera, nella state e nell' autunno, il fenomeno testè descritto non manca mai se s' impiega sangue di rane prese di fresco.

Come ognun sa, i globetti del sangue sono composti di un nocciuolo scolorito e di una corteccia rossa, la quale a poco

a poco si scioglie nell' acqua pura, ma non nell' acqua salsa o inzuccherata. L' acqua pura cambia subitamente la forma ellittica dei globetti del sangue delle rane e lor dà una forma rotonda. Dopo la dissoluzione della rossa corteccia nell' acqua, i noccioli restano insolubili in questo liquido, ma si sciolgono nell' acqua alcalina. Tutti questi fatti si possono vedere facilmente coll' ajuto del microscopio. Volendo separare i noccioli dalla scorza rossa, giungasi una goccia di acido acetico a una quantità eguale di sangue: col mezzo del microscopio, subitamente si vedrà sciogliersi la rossa corteccia, ossia la *cruorina*, e i noccioli ritenere la forma loro particolare di ciascuna specie di animali (*Annales des sciences naturelles*, *octob.* 1832.)

Uso dell' estratto della corteccia di radice di pomo granato contra la tenia; del dott. Deslandes. — Oltre alla polvere e al decotto di questa radice, sin qui usitati generalmente, il dott. *Deslandes*, nelle persone che aveano repugnanza a bere la decozione o la vomitavano, volle provare l' estratto, e propriamente nella quantità assoluta che si può cavare da due oncie di scorza secca trattate pell' alcoole e pell' acqua; quantità, che va oltre quattro dramme nel trattamento pell' alcoole, e a due dramme nel trattamento per mezzo dell' acqua. Ridotti tutti questi principii estrattivi a forma di lattovaro, e questo fatto pigliare in tre o quattro riprese entro pane azimo, si ebbe, sull' apparecchio digerente e sopra gli altri organi, gli effetti medesimi che avrebbe prodotto la decozione. Rispetto alla virtù tenifuga, usato questo lattovaro in quattro casi, riuscì in tre, e segnatamente in una dama, la quale avea preso per ben due volte infruttuosamente la decozione, e non espulse la tenia se non per opera dell' estratto alcoolico.

Una dama aspramente travagliata dalle ascaridi vermicolari, prese, in due volte, a un quarto d' ora d' intervallo, l' estratto alcoolico stemprato nella seguente pozione: R. acqua di tiglio, e succo di cedro, di ciascuno tre once; gomma adragante q. b.; estratto alcoolico di radice di pomogranato,

sei dramme. Questa pozione mosse molti scaricamenti alvini e fece espellere gran novero di escaridi vermicolari. La dama che antecedentemente ne espelleva ogni giorno, a ogni istante, perfino senza deporre l' alvo, non ne rivide pure un solo; i sintomi verminosi cessarono per sempre.

Una signora era noiata dalla tenia. La pozione precedente, forse troppo spessa per cagione della gomma adragante, venne rigettata. Ripresa la dimane, ma invece di due, in quattro riprese, non mosse vomiti, anzi fece espellere una tenia lunga tredici piedi, in due frammenti; il primo, dopo la seconda dose; il secondo, dopo la terza. Quanto agli altri effetti, nulla offrirono di diverso dagli effetti della decozione; ell' ebbe alcune doglie di ventre, scaricamenti alvini abbondanti, vertigini e lipotimia all' espulsione della seconda porzione di tenia.

L' estratto alcoolico è riuscito in un altro caso di tenia, contro cui si era senza frutto impiegato l' estratto alcoolico e acquoso, e due volte la decozione. Siccome trattavasi di una signora dilicatissima, il dott. *Deslandes* le prescrisse la pozione seguente; R. Acqua di menta, di tiglio e sugo di limone, di ciascuno due oncie; estratto alcoolico di radice di pomo granato, sei dramme. L' ommissione della gomma adragante e l' aggiunta dell' acqua di menta facevano sperare non verrebbe rigettata per vomito. L' inferma dovea pigliarla in quattro volte, a un'ora d'intervallo. Non comparve il vomito, ma le evacuazioni alvine, i dolori addominali e gli spasimi alle estremità crebbero a tale, che l'ammalata si ritenne dopo la seconda dose. Non pertanto, a capo di alcune ore, uscì una tenia intera, lunga venti piedi: il qual fatto dichiara, che tre dramme di estratto alcoolico bastarono per espellere una tenia che avea resistito alla decozione. Gli straordinari effetti prodotti dall' estratto, sono in gran parte attribuibili alla suscettività dell' inferma, la quale avea sofferto i medesimi accidenti da altre preparazioni del pomogranato. Il dott. *Deslandes* osserva esser falsa l' opinione che la corteccia secca sia meno efficace della cortecia fresca, stantechè gli estratti da lui usati erano stati preparati con corteccia secca. (*Bullet. Therapeut. T. IV* 1. *liv.*)

Orine fosforiche. — Nella tornata dell'Accademia delle Scienze di Parigi del 18 febbrajo p. p., si è letto una nota del sig. *Vallot* intorno alle orine fosforiche, ricordate primieramente dal *Reiselio* e dal *Pettenkover*, i quali, per altro, non dissero che fosforico fosse il getto dell' urina, ma bensì che lucicavano le pietre e il suolo su cui l' orina cadeva. Il signor *Vallot* fa procedere il fenomeno da un mille-piedi (scolopendro elettrico) su cui cada l' orina, giovandosi delle sperienze fatte nel 1828 da un'Accademico di Digione, il quale da uno scolopendro percosso dall' orina, vide spandersi una bella luce azzurra verdognola per ben cinquanta minuti secondi. Potrebbe altresì l' orina diventar luminosa pello sgocciare sopra terreno ingombro di vermi terrestri all' epoca di loro fosforescenza. Il sig. *Flaugergues* ha il primo indicato questa fosforescenza, e molti anni di osservazione lo hanno convinto, non appresentare i vermi questo fenomeno fuorchè nel mese di ottobre. Però, le osservazioni di *Reiselio* e *Pettenkover* venner fatte l' una in novembre, e l' altra in marzo; il perchè, l' ultima per lo manco, non si potrebbe attribuire a' lombrici fosforici. Nella citata nota, il sig. *Vallot* ha ricordato un fatto singolare di fosforescenza dipendente da tutt' altra cagione, e che avrebbe imbarazzato chiunque non avesse conosciuto le circostanze antecedenti. Il sig. *Tiloy*, speziale a Digione, lette le prove fatte in Germania circa all' uso interno delle preparazioni di fosforo, volle di per se stesso accertarsi se l' introduzione di questa sostanza nel tubo digerente di un animale vivo, riuscisse effettivamente sì pericolosa come si va spacciando. A questo fine fece ingoiare due dramme di fosforo a un gatto, immergendo nell' acqua dei cilindri di questa sostanza, e recandoli subito in fondo della faringe: l' animale non diede il più lieve indizio di perturbata salute. Il fosforo non soffrì alcuna scomposizione; corse l' intero tubo intestinale, senza indurre sensibile turbamento di funzioni. La dimane, la sostanza ingoiata uscì in un cogli escrementi, i quali manifestavano fosforescenza distintissima: gli escrementi trattati coll' acqua calda, hanno dato una quantità di fosforo pressochè eguale alla dose ingoiata. (*Gaz. méd.* 23 *fevr.* 1833.)

———

Efflorescenza uscita a grande distanza dal luogo fregato colla pomata di tartaro emetico. = Nella *Gazette médicale* (pag. 44, 1833) si legge un' osservazione di pustole scoppiate lungi dall' applicazione dell' empiastro stibiato. Un fatto analogo venne pur veduto dal dott. *Lantenois* : un giovine di 14 anni, sul finire di novembre 1832 è preso da catarro polmonale acuto. Tra i revellenti l'Autore impiega le frizioni di pomata stibiata al petto (un' oncia di sugna e una dramma di tartaro emetico). Il primo dì si fanno tre frizioni, quattro se ne fa il secondo. Al terzo giorno, la cute del torace non mostra alteramento di tessuto, nè di colore ; invece, alla parte interna e superiore delle coscie, si affaccia un' eruzione di pustole, quasi confluenti, in novero di dieci sulla coscia destra, di quattordici sulla sinistra. Le quali pustole appresentano le sembianze, corrono le fasi di suppurazione e di ulceramento del tessuto cutaneo, e lasciano una cicatrice infossata, precisamente come quelle che nascono direttamente sui luoghi fregati colla pomata stibiata. (*Gaz. méd.* 7 *mars* 1833).

Sul rame nelle materie organiche; *del sig.* Sarzeau. — « Quando la commissione nominata dall' Istituto per esaminare il brodo della Compagnia olandese ebbe avverata la presenza del rame nelle carni dei macelli, si poteva credere finalmente definita la questione del rame nelle materie organizzate ; ma la cosa non andò così. Nella tornata dell' Istituto del 30 aprile, il sig. *Chevreul*, che si è dato a lunghe ricerche su di questo subbietto, è venuto ad annunziare, che non avea punto trovato rame nelle carni da lui medesimo distaccate dai cadaveri degli animali ; dal che risulterebbe che gli istromenti dei macellai basterebbero a introdurre nelle carni quel metallo. In appresso, venendo all' esame delle ceneri del frumento, mal riuscita una prova sopra una picciola quantità di grano da lui stesso raccolta dalle spiche, il sig. *Chevreul* mise fuora un dubbio, riserbandosi di ripetere le sperienze prima di giudicare (1). Ognun vede, che questo Chimico in-

---

(1) *V.* Annali, *Vol. LXIV*, *pag.* 394.

tende attribuire il rame al caso o alle manipolazioni a cui si assoggettano le sostanze organiche per farle atte ai nostri usi; anzichè alle sostanze stesse. La quale opinione essendo paruta a me ben poco probabile, mi sono indotto a sommettere alla Società di farmacia il risultato delle nuove investigazioni a cui mi diedi per accertare la verità.

Rame nelle carni. — Tolte da me stesso dai cadaveri di un bue, di un vitello e di un montone eguali quantità di carne, che, pesate entro gusci di legno, davano ciascuna un peso di 880 grammi; bruciate queste carni e trattate separatamente, hanno dato coll' idroferro cianato di potassa un leggiero precipitato, il quale scomposto dal fuoco, reagiva al cannello de' saldatori a modo del rame, e trattato coll' acido solforico allungato, ogni precipitato ha potuto coprire di un sottile strato di rame metallico l' estremità di un bastoncino di ferro. La quantità del rame era sì piccola che non si è potuto conoscerne il peso. Paragonando questo risultato con quello che dà il sangue, si può ammettere, che alla stessa guisa del sangue, le carni danno circa un milligrammo di rame per chilogrammo. Il che conviene pure colla relazione della Commissione intorno alla gelatina; nella quale relazione è detto trovarsi il rame nella carne dei macelli in sì piccola quantità, da non ispirare alcun timore. Intanto egli è certo non esser punto questo rame accidentale, ma costituire parte integrale dell' animale.

Rame nel frumento. — Colta da me medesimo dalle spiche una certa quantità di grani di frumento, ridottine cento grammi in cenere e trattati coll' acido nitrico, mi diedi a purgare il liquore de' suoi fosfati col mezzo dell' ammoniaca, e appresso, a ridurlo, mercè la svaporazione, a circa dodici grammi di veicolo. Fatto di nuovo ammoniacale, aggiuntevi alcune goccie d' idroferrocianato di potassa, e saturato con un leggiero eccesso di acido acetico, da esso liquore si è formato un abbondante precipitato, che avea in alto grado il colore del ferrocianuro di rame. Il qual precipitato, scomposto al fuoco, diede, al cannello de' saldatori, indizi certissimi di rame; trattato coll' acido solforico allungato, ricuoprì il capo

di un bastoncino di ferro di uno strato metallico di rame. Il rame pertiene dunque effettivamente al frumento: »

Il sig. *Sarzeau* ha ripetuto le sperienze sopra gran novero di piante indigene e esotiche. « Ho esaminato, secondo questa veduta, ben più di duecento vegetabili, e non mi venne dato di trovarne un solo, che non contenesse almanco qualche traccia di rame. » — Egli conchiude: « Rispetto alle materie organiche, è da dire del rame, ciò che si può dire del ferro, del manganese; esso s'incontra dappertutto. » (*Journ. de Pharmacie. Novemb.* 1832.)

Salicina alla cura delle febbri intermittenti, *del Prof.* Andral. = Il caso seguente farà conoscere il modo con che il Prof. *Andral* usa praticare questo febbrifugo. = Un fabbricatore di pettini, di 33 anni di età, di temperamento mezzanamente robusto, venne, all' età di 28 anni, preso da febbre terzana, che durò per ben due anni e non cesse se non all' azione della corteccia peruviana. Il 15 dicembre 1832, la febbre ricomparve sotto tipo cotidiano, e durava dappoi sei dì, quando l'infermo ebbe ricovero nello spedale della Pietà. Al mattino del 18 dicembre, sul finire dell' accesso, il malato appresentava i seguenti sintomi: malessere generale, pelle calda, vaporosa, polso a 72, respirazione a 24, lingua naturale, non nausea, non dolore all' epigastrio, scaricamenti alvini continui; milza enfiata si che oltrepassava il margine delle coste false, leggiero stravaso nell' addome. La sera, brividio a quattr' ore, che dura due o tre ore, cui segue calore, e sudore. Questo parossismo si prolunga fino al mattino della dimane. Salasso dal braccio, dal quale non viene punto modificato il ricorrere del nuovo accesso. Il sangue non offre traccia di cotenna, e dà gran copia di siero. = Il 19, 20 e 21 nuovo accesso, come al solito. Il 22, si prescrive venti grani di salicina, in due dosi, da pigliarsi nel mattino del 23, a tre ore d' intervallo. Il 23, ricorre l'accesso (si ripete la salicina). Il 24, manca il brividio. Il 25, l' infermo non prende la salicina, non ostante fosse stata prescritta. Viene leggier brivido, susseguito da sudore.

Il 26, egual dose di salicina; nessun indizio di nuovo parossismo. Si seguita l' uso del rimedio fino al 28, scemandone gradatamente la dose, e per opera sua menomato è il gonfiamento della milza, e svanita l' ascite. Del resto, durante l'uso della salicina non è sopravvenuto alcun disordine nelle funzioni del tubo gastro-enterico; la lingua è rimasta naturale, l' epigastrio sempre indolente, la sete non maggiore del solito, nè mai si ebbe indizio d' intolleranza. L'individuo lasciò l' ospedale pienamente guarito sul principio di gennajo.

La febbre intermittente a tipo cotidiano, è spesso sintomatica di qualche lesione organica latente. Non è raro d' osservarla in individui travagliati da flemmazia cronica alle vie digerenti, o da tubercoli ai polmoni. Nei quali casi, ella si mostra generalmente ribelle all' azione degli antiperiodici; cede, è vero, qualche volta, ma non tarda a riaffacciarsi, persistendo la cagione da cui trae origine. Nell' infermo di cui si è parlato, non erasi scoverto alteramento nella cavità del torace e neppure nel tubo intestinale. L' enfiato della milza e lo stravaso entro la cavità del ventre, erano fenomeni consecutivi. Inoltre, abbandonata a se, la febbre avea seguitato a ricorrere, e il salasso non avea menomamente modificato gli accessi, i quali, all' opposto, andarono scemando d' intensità sì tosto che si ebbe amministrata la salicina. In questo caso, l' efficacia del rimedio riuscì incontestabile; il brividio non è comparso dopo la seconda dose. La dimane, tralasciata la salicina, l' accesso si riaffacciò; ripresa per alcuni giorni, non solo scomparve al tutto la febbre, ma i fenomeni, che, con ragione, giudicammo consecutivi, si lasciarono essi pure utilmente modificare. Però è da dire, come la salicina, trovata utile sì soventi dal Prof. *Andral*, non abbia corrisposto risultamenti egualmente vantaggiosi tra le mani di altri medici; se non che, consultando le osservazioni divulgate dagli ultimi, si scorge com' essi abbiano amministrato il rimedio alla dose di 30, 40, 60 grani. Il Prof. *Andral* non ha mai oltrepassato la dose di 20 grani, e nella *Gazette médicale* pel 1831, sono registrati più casi di febbri intermittenti a vario tipo, combattute colla salicina alla dose di 8, 10 e 12 grani. Egli

e da credere, che i rimedi così detti antiperiodici, assorbiti dalla membrana mucosa gastro-enterica, vadano a modificare il sistema nervoso. Una dose troppo forte di queste sostanze, se non induce vera flogosi, induce però un tal grado d' irritazione nella mucosa gastrica, che si oppone all'assorbiamento, e per conseguenza all' azione del medicamento.

Il Prof. *Andral* ha pure fatto uso della salicina a titolo di tonico, in una donna che da lungo tempo pativa di dispepsia. Trattavasi di una sartora di 36 anni di età, la quale, dopo cruciosi travagli di animo, avea smarrito la facoltà digerente; la pressione allo stomaco arrecava acutissimo dolore. L'inferma non poteva tollerare i legumi, le carni nere, il vino, i liquori; non digeriva che il latte, le pappe, alcune carni bianche. Numerose papille ergevansi in sulla punta della lingua; rutti acidi, e rigurgiti di un liquido di eguale natura nojavanla ogni mattino; il ventre era abitualmente serrato. Per certo, qui s' avea gran novero di sintomi spettanti alla gastrite cronica. Un salasso dal braccio, indicato dalla febbre, che non mancava al ripararsi dell' inferma nell' ospedale; due applicazioni di sanguisughe all' epigastrio, un empiastro stibiato sopra questa stessa regione, la bevande gommose, non aveano alleviato il patimento dello stomaco. Si diè mano alle preparazioni ferruginose, con qualche vantaggio. E finalmente si ebbe ricorso alla salicina, alla dose di sei grani al dì, mercè cui le funzioni dello stomaco si ristabilirono, sì che, seguitato il rimedio per otto giorni, la malata uscì dall'ospedale pienamente guarita.

Uso esterno ed interno dell' olio di Croton Tiglium; del Prof. Andral. — Il sig. *Andral*, che fu il primo a fermare il pensiero dei medici sopra l' uso esterno di quest'olio, continua a impiegarlo a modo di revellente in assai diverse malattie. Fra i fatti più parlanti a favore di questo nuovo contro-irritante, citeremo quello di una donna di 30 anni di età, la quale, accolta nello spedale della Pietà nel mese di marzo, poco dopo lo scoppio del Cholera a Parigi, pativa, dappoi un mese, di flogosi della mucosa tracheo-bronchiale. Rima-

sta rauca per 15 giorni, l'inferma era dappoi divenuta al tutto afona, e l'afonia durava da due settimane al suo entrare nello spedale. Nel qual dì esaminata diligentemente, si trovò sano il polmone, la gola di color naturale, cessata la tosse; il male pareva circoscritto alla laringe. Nel giorno stesso dell'accettazione, sulla regione superiore del collo si praticò una frizione, con sei goccie di olio Croton Tiglium; nacque un'eruzione di pustole confluenti su questa parte, e una leggiera risipola alla guancia sinistra. Ventiquattr'ore dopo questa frizione, la voce era rivenuta. Coll'uso di cataplasmi mollitivi si curò l'infiammazione cutanea. A capo di alcuni dì, l'eruzione pustolosa era scomparsa, e la voce avea ripreso il tono naturale.

Per opera della medesima medicazione, venne pur vinta l'affezione cronica della laringe in due altre malate. In una, l'efflorescenza non riuscì gran che confluente; la voce cominciava a ristabilirsi; se non che a misura si operava lo essiccamento delle pustole, di nuovo la si infiacchiva. Per compire la cura, bisognò ripetere la frizione. In un'altra laringite cronica, con ipertrofia delle cartilagini, di niun profitto tornò questo revellente; il quale valse, all'incontro, a combattere una neuvralgia ischiatica.

Internamente, l'olio di croton tiglium, alla dose di una goccia, ha operato una salutare derivazione in alcune intense e ribelli cefalalgie, e sì pure in alcuni casi di bronchorrea accompagnata da sintomi di astenia. In un uomo, di 72 anni di età, infermiccio da un anno per supposta tenia, due goccie di olio di croton, in una sola cucchiaiata di decozione, mossero dodici evacuazioni sierose, limpidissime, con piccola quantità di muchi e di materie fecciose solide. La dimane, la diarrea avea cessato. Tre giorni appresso, ripetuto l'olio alla dose di quattro goccie, non diede che quattro scaricamenti alvini. Del resto, niun frammento uscì di tenia per opera di quest'olio, come neppure per mezzo dell'olio di ricini, del rimedio di *Bourdier*, e della scorza di radice di melagrano successivamente amministrati. (*Gaz. méd.*)

———

Privazione della luce per antivenire la formazione dei butteri del vajuolo; *di* Gio. Picton, *di Nuova-Orleans.* — Nello spedale della Carità della Nuova-Orleans, durante il 1830 si ebbe ad accogliere gran novero di vajuolosi. Collocati al pian terreno, in camere separate, in un' ala del fabbricato segregata dal corpo principale del casamento, e sommessi all'ordinaria maniera di curà, s'ingiunse severamente, che durante il giorno non si lasciasse entrar luce negli appartamenti. Di tutti gli individui assoggettati a queste condizioni, niuno avea buttero in sul corpo all'uscire dell'ospedale. E si noti che se in taluni benigno si fu il vajuolo, in altri riuscì grave, anzi confluente, e in questi non era punto mancato il periodo di suppurazione e di essiccamento. « Sebbene disposto a ritenere questi fatti, siccome tendenti a provare la benefica influenza dell' escludere la luce per antivenire la formazione dei butteri, non ne rimasi soddisfatto, se non quando ebbi veduto altri esempi fuori dell' ospedale. Rinnovai le osservazioni nel 1801. Un medico, mio amico, aveva in cura un vajuoloso; sommessolo alla privazione della luce, n' ebbe il risultato da me ottenuto nello spedale. — Nel mese di agosto susseguente, nella contrada Girod del sobborgo di Santa Maria, il vajuolo colse tre individui. Ordinai fossero collocati in modo riuscisse libera la ventilazione, ma tolta ne venisse l' introduzione d' ogni raggio di luce. Ho ragione di credere che i miei comandamenti venissero eseguiti ad un puntino. In due, l'eruzione si mostrò con tutti i caratteri suoi propri; nel terzo, le pustule, affacciatesi sul volto e sull' estremità, svanirono il quinto dì. I due primi corsero tutti i periodi del vajuolo, senza conservarne alcuna traccia. » L'autore inclina a credere, che la privazione della luce possa esercitare la stessa influenza sopra tutte le malattie eruttive. (*Gaz. méd.*)

(Lasciando all' esperienza di giudicare del valore del ripiego consigliato dal dott. *Picton*, ci permetteremo di notare, che il dott. *Eischhorn*, nel Trattato degli esantemi febbrili contagiosi, onde evitare un' eruzione abbondante di pustole alla faccia, invece della libera ventilazione intorno all'ammalato e della privazione della luce, raccomanda di difendere

essa faccia dal contatto dell' aria atmosferica, mediante unzioni di olio di mandorle dolci, o di unguento mercuriale, da rinnovarsi sì che il volto resti sempre intonacato di un corpo grasso.)

Uso della segale cornuta nelle metrorragie sintomatiche; del sig. Duparcque. — Avvi di molte medicine, che andarono in dimenticanza pella sola ragione che si volle generalizzarne l' uso in tutti i casi apparentemente analoghi a quelli in cui aveano effettivamente giovato. Perchè la stessa sorte non abbia a toccare alla segale cornuta, il sig. *Duparcque* è venuto a dichiarare le circostanze sotto le quali questo rimedio riesce positivamente efficace, e quelle sotto cui i suoi effetti debbono tornare incerti, incostanti, o nulli.

Le emorragie dipendenti da alterazioni organiche dell'utero si possono, in rispetto all' efficacia, incertezza e nullità di azione della segala cornuta, ordinare sotto le tre seguenti classi:

1.° L' emorragia dipende essenzialmente da alterazione organica dell' utero; essa n' è uno dei segni patognomonici. Tale si è l' emorragia che accompagna quella specie d' ingorgamento, a cui il sig. *Duparcque* diede l'epiteto di sanguigno. La segala cornuta è di efficacia quasi costante, se il vizio è al primo grado; se al secondo, può essa non bastare all'intento, « attesochè il tessuto uterino, dilatato oltre misura e macerato dal sangue che lo ingorga, ha perduto la facoltà contrattile, che lo faceva atto a rispondere all'azione del rimedio. In tai casi importa aggiungere qualche altro astringente, segnatamente la ratanhia ». Se l'ingorgamento sanguigno ha raggiunto il terzo grado, vestendo allora le forme del cancro molle, tanta è la disorganizzazione della parte affetta, che la segala cornuta non può esercitare in su di essa alcuna azione; anzi, in un caso di questa specie, l' autore ha veduto per opera della segala farsi più abbondante l' emorragia.

2.° Nelle altre alterazioni organiche, siano sotto forma d' ingorgamento o di tumori, come nella metrite cronica, nello scirro, in alcuni carcinomi, ecc., l' emorragia non iscaturisce

ordinariamente dalla parte ulcerata, ma sì bene dalle porzioni di utero rimaste sane, distratte, irritate, o fatte centro di flussione dal vicino ingorgamento. Sotto queste circostanze, profittevole può riuscire la segala cornuta, stantechè l'emorragia procede da parti sane dell'utero, atte per conseguenza a sentire l'azione del medicamento.

3.° Di niun effetto deve tornare la segala cornuta nelle emorragie sintomatiche di ulceri corrodenti, o di cancri ulcerati, semprechè il sangue non sia versato dai vasi delle porzioni rimaste intatte; nel qual caso, come negli esempi precedenti, rientrerebbero nella categoria delle emorragie essenziali. — Il sangue può altresì scaturire per esalamento dalla superficie alterata, sia questa o non sia ulcerata. Ignorasi fino a qual punto la segala cornuta possa valer contra questa emorragia. Se il profondo alteramento del tessuto uterino si oppone all'azione speciale del rimedio, non potrebb'ella giovare pell'azione sua emostatica, mercè cui ella ferma il flusso sanguigno d'altri organi? Finalmente, secondo il sig. *Duparcque*, ben poco vantaggio è da sperare dalla segala cornuta nelle metrorragie derivanti da escrescenze fungose, da fungo hematodes, ecc.; siccome ebbe occasione di accertarsene in due casi. (*Gaz. méd.*).

Sostituzione della gelatina alla carne per preparare il brodo ad uso de' malati e dei poveri. — Sanno i leggitori, come nello spedale di San Luigi, anzi nell'Hôtel-Dieu, di Parigi, per consiglio del sig. *d'Arcet*, approvato da quella Facoltà di medicina, si vada da alcuni anni impiegando ad uso di alimento, invece del brodo preparato colla carne, un brodo preparato con una certa quantità di gelatina cavata dalle ossa; e ciò primieramente per dare ai malati, sotto forma di arrosto, la porzione di carne che si detrae dalla pentola, e che prima lor si dava bollita; e in secondo luogo, per valersi del grasso, che si cava dalle ossa ad un tempo che da loro si estrae la gelatina, per animalizzare, in un con quest'ultima, i legumi e i manicaretti, pei quali in addietro non s'impiegava che burro.

Questo sistema di alimentazione, sì seducente in apparenza,

è poi desso realmente confacevole ai bisogni degli infermi? E primamente, il brodo preparato con una certa quantità di gelatina invece di carne, è desso egualmente buono, e satisfa alle medesime indicazioni come il brodo ordinario? Diversamente dalla Facoltà di medicina anzidetta, altri ha risposto negativamente. « Il brodo preparato colla gelatina, considerato chimicamente, può parere identico col brodo ordinario; ma al gusto, all'uso pratico, la cosa non corre così. Molti medici degli spedali si sono cerziorati che il brodo di gelatina, quale si prepara nei detti Istituti, è poco appetitoso, scipito, nauseante, e, secondo alcuni, abbominevole. Noi possiamo parlare per esperienza personale; sono intorno a tre anni che fummo testimoni dei risultati che se ne ottenne nello spedale della Carità; gli infermi lo trovavano di cattivo sapore, e ben ci ricordiamo di due convalescenti nelle sale del sig. *Cayol*, che soffrirono vomiti ed altri gravissimi accidenti; anzi uno di questi morì delle conseguenze del male, nel quale ricadde certamente in grazia del brodo di gelatina. Inoltre, il sig. *Magendie*, e il maggior numero dei medici dell'Hôtel-Dieu, hanno dichiarato aver veduto da questa sostituzione cattivi effetti. Come chiarire sì manifesta contraddizione tra i risultati delle sperienze fatte all'Ospedale di San Luigi sotto la direzione del sig. *d'Arcet*, e quelle tentate in assai altri spedali? Facile è il darne la ragione » — « Negli spedali ordinari, gli infermi cui si accorda alimenti, sono per lo più convalescenti di affezioni acute, indeboliti dalla violenza della malattia e dall'attività della cura. A questi corpi snervati, fa d'uopo non di una zuppa insipida, nauseante e scarsa di qualità nutritive, ma di un brodo saporito, aromatizzato naturalmente dai principii della carne; di un brodo, quale da ciascuno si desidera in istato di salute, e che abbia con se il doppio elemento di nutricar bene e agguzzare l'appetito. Ma ciò non basta. Il convalescente di malattie gravi non comincia dal mangiar carne arrostita; egli non può dunque profittare del vantaggio di cui si parla, accettando un brodo men grato e men sostanzioso. Di questa considerazione si giovano particolarmente gli avversari al sistema del sig. *d'Arcet*, e a

ragione. Non si può menomamente dubitare, che il brodo di gelatina non sia di qualità inferiore all'altro brodo; ora, siccome il compenso ch' esso procaccia ad alcuni ammalati lasciando per arrosto una porzione di carne, non può fruttare che per coloro che sono già molto avanzati nella convalescenza, e non per quelli che sono appena usciti di malattia, e che pur hanno il maggior bisogno di alimenti nutritivi e riparatori, ne segue a tutta evidenza, che il sistema del sig. *d'Arcet* non raggiugne lo scopo ch' egli si è proposto. E la cosa va al certo ben diversamente nello spedale di san Luigi e in tutti gli altri spedali destinati a curare malattie, le quali, come il maggior novero delle affezioni cutanee, permettono si dia abbondante alimento agli infermi. E di vero qui i malati possono far uso di zuppe preparate colla gelatina; le quali, se sono men buone delle zuppe fatte col brodo ordinario, anzi, se non sono che l'equivalente delle zuppe di magro, mercè la carne arrostita e i legumi, che per esse si possono dare ai malati, suppliscono a ciò che lor manca di principii nutritivi. L'esperienza dello spedale di san Luigi e di altri spedali analoghi, non fa dunque prova per ospedali destinati a non ricevere che malattie acute, e, rigorosamente parlando, non fa pur prova a favore del sistema di cui si parla, potendosi a ragione attribuire alla carne arrostita e ai legumi il benefizio che si assegna al brodo di gelatina.»

Il sig. d' *Arcet*, in una recente scrittura si è isforzato di rispondere all' obbiezione della scipitezza del brodo di gelatina, citando il giudizio della Commissione della Facoltà di Medicina, la quale, nel 1814, lo ha dichiarato di buon sapore; soggiungendo, che la scipitezza del brodo all'Hôtel-Dieu poteva venire da negligenza a preparare e conservare le ossa, al trarne fuora la gelatina, e più di tutto a tenere in serbo il brodo, sapendosi che il brodo di gelatina facilmente si altera se non se n' ha gran cura. Se non che il giudizio favorevole della Commissione della Facoltà di Medicina, in una cosa di fatto, come questa, non può valere nè più nè meno del giudizio di un numero, altronde infinitamente maggiore, di medici, che hanno sostenuto e sostengono il contrario.

Oltre di ciò, se tante sono le difficoltà per preparare e tener in serbo il brodo di gelatina, onde non si alteri, queste stesse difficoltà non interdicono forse la possibilità di giovarsene nel più dei luoghi? E come provvedere al difetto inerente al brodo di gelatina di non nutricare sufficientemente i convalescenti di malattie acute? Ed in vero, lo stesso signor *D' Arcet*, sentendo la forza dell'ultima obbiezione, conviene perfettamente si debba quasi circoscrivere l' uso del brodo di gelatina agli infermi che non sono più alla dieta di semplice brodo; forse avrebbe detto meglio, che sono già avanzati nella convalescenza; stante chè, soltanto a questo periodo, dalla carne arrostita e dai legumi possono trarre quel nutrimento di cui manca il brodo di gelatina. In altre parole, il sistema dietetico del sig. *D' Arcet* non può servire che per gli Istituti destinati a ricoverare persone in istato di salute, o quanto meno non affette da malattie che interdicano il cibarsi di arrosto e di legumi; e rispetto agli ospedali, egli pare che si abbia a riservarlo per solo uso di coloro che sono all'ultimo stadio di convalescenza. (*Gaz. Mèd.* 1833 *Num.* 16, 21).

Cura della sifilide nella Clinica chirurgica dell' Università di Halla; del prof. Blasius. — Nelle malattie sifilitiche secondarie, nella Clinica chirurgica di Halla, si usa con vantaggio l' ossido rosso di mercurio, alla dose, nei primi cinque giorni, di due quinti di grano al dì; nei cinque giorni seguenti, di tre quinti di grano al dì, crescendola successivamente di un quinto di grano ogni cinque giorni, fino a che cessati sono gli accidenti sifilitici; al qual punto, nella stessa gradazione, vale a dire, ogni cinque dì, si scema la dose di un quinto di grano, finche siasi tornato alla prima dose di due quinti di grano al giorno, che si seguita ancora per altri cinque dì. Si dà il rimedio sotto forma di polvere o di pillole, come segue:

Rec. Hydrargyri oxydati rubri gr. II
Sauhari albissimi scrupul. X.
M. F. pulvis divide in X *partes aequales.*

Dose. Dapprincipio una polvere al mattino, e un'altra a sera. Se ne cresce una ogni cinque dì.

Rec. Hydrargyri oxydati rubri gr. IV
in Syrup. commun. paux. terendo bene distrib.
Micae panis albi
Sacchari albi una q. S. ut fiant pilulae ponder. gr. II
Num. LXXX. *Consperg. pulv. cinnamom. Detur ad vitrum.*

Dose. Dapprincipio quattro pillole mattina e sera; se ne cresce quattro ogni cinque giorni.

Nelle persone di temperamento irritabile, in quelle, che da precedente sperienza si sa esser facili a patire salivazione dall'uso del mercurio, invece di cominciare da due quinti di grano al dì, si comincia da un solo quinto, e non si va a due se non a capo di cinque giorni. Il massimo a cui si possa andare nella dose, è in generale di un grano al dì; non è però rado incontrare individui nei quali si possa salire a sei, o sette quinti di grano al giorno, anzi in alcuni fino a due grani, prima che intervenga essenziale modificazione negli accidenti, vale a dire, prima che le ulcere sifilitiche abbiano perduto il caratteristico aspetto e siansi appiccolite sì che si possa ragionevolmente sperare di combattere la celtica discrasia. Spesso scompaiono i sintomi venerei per intero innanzi siasi raggiunta la dose giornaliera di un grano: però, in tai casi, è miglior consiglio andare a questa dose per accertarne la cura radicale. Istessamente è necessario, raggiunta la massima dose, seguitare ogni volta il rimedio a dosi decrescenti. La trascuranza di questa avvertenza, ha favorito le recidive.

Parca sia la dieta, e il malato guardi la camera, a una temperatura moderata, senza tuttavolta rinunziare affatto alle sue faccende. Non è punto necessario ch' egli si chiuda ermeticamente in casa; bello essendo il tempo, egli può uscirne senza timori. Dall'avere con prudenza atteso ai propri affari, e seguitato la consueta maniera di vivere e di cibarsi, mai si è veduto fallire la cura, nè venirne danno; e in ciò propriamente e' pare consista la preferenza di questo metodò in rispetto alla cura col calomelano, col sublimato, ecc.;

perciocchè i severi precetti del medico, altronde imprescindibili onde non venga nocumento dall'uso del calomelano e del sublimato, riescono, nel fatto, impraticabili, sì pella naturale tendenza degli infermi a tenere secreto il male, sì pella necessità in cui è il maggior novero di uscir di casa, per guadagnarsi col giornaliero lavoro il proprio sostentamento. Il prof. *Blasius* nella cura per mezzo del precipitato rosso non ha veduto nascere inconvenienti, neppure interrompersi l'azione del rimedio, quando per leggerezza, o per altre cagioni, i malati non sapevano guardarsi dagli errori dietetici o dal raffreddamento.

Sotto questo piano di cura, il trattamento locale dei mali sifilitici è generalmente indifferente; contra i condilomi, gli esantemi, gli ulceri delle fauci e del naso, purchè non minaccianti rovina alle parti circostanti, non vuolsi impiegare altri mezzi, tranne quelli tendenti a mantenere la locale nettezza. Gli ulceri della cute esterna si medicano con una leggiera soluzione di sublimato, o con semplice acqua tiepida; i bubboni coi cataplasmi e colle frizioni mercuriali, ecc.

Ai dolori di stomaco, che talvolta conseguono al precipitato, si soccorre con bevande mucilaginose; alla nausea e al vomito, facendo soprabbere ad ogni dose del rimedio un'infusione di melissa o di altra erba aromatica, e alla diarrea, porgendo, in un colle polveri o colle pillole, oppio in sostanza, o in tintura. E questi accidenti si producono dal precipitato ben più di rado, che dal sublimato; mai da questo metodo si è veduto sopraggiungere al petto quei gravi accidenti sì famigliari all'uso del corrosivo.

Le due prerogative, di non muovere la salivazione e di giovare universalmente in qualunque maniera di sifilide, quali si leggono attribuite dai rispettivi Inventori ai propri metodi mercuriali, non si addicono, al certo, all'uso del precipitato rosso, il quale muove bensì tialismo più di rado del calomelano, e meno frequentemente del sublimato, ma talvolta pur lo muove, o irrita fortemente la bocca, ed in qualche individuo tosto incominciata la cura. In tai casi vuolsi intramettere il rimedio, e, cessato lo irritamento alle gingive, e

la salivazione da due giorni, ripigliarlo alla dose a cui erasi andato prima del tialismo, procedendo ad aumentarla nella ragione anzidetta.

Rispetto all' opportunità ed efficacia della cura per mezzo del precipitato rosso, si può fermare le seguenti cose: Negli ulceri venerei primitivi non è desso generalmente da impiegarsi, sì perchè questa maniera di medicazione richiede sempre lungo tempo (per lo meno 40 giorni); sì perchè il male non abbisogna di rimedio sì attuoso. Miglior consiglio è, in questi casi, far uso del calomelano, e, se vuolsi andar ratto alla guarigione, cominciar dal sublimato, e prender poscia il calomelano. Però, se il malato non può seguitare la dieta e il modo di vivere indispensabili all' uso del calomelano e del sublimato, e se l' affezione primaria dura già da lungo tempo e va insieme con sintomi secondari, o gli ulceri siansi convertiti in condilomi, sì che guerniti ne siano l' orifizio del prepuzio e la ghianda, in allora addicevole è usare il precipitato rosso. E qui giova il notare come, nella lue universale, non si possa proseguire pel tempo necessario il calomelano, senza indurre forte salivazione, o alterare sensibilmente le funzioni dello stomaco; che la cura del signor *Weinhold* non procaccia che fallaci vantaggi, essendo quasi sempre conseguitata dalla recidiva, e che del sublimato non si può affermare che guarisca sempre la lue universale radicalmente. Il sublimato possiede, egli è vero, la preziosa proprietà di far sentire all' organismo la sua specifica azione più presto di ogni altra preparazione mercuriale; il perchè è desso da preferire tutte le volte che importa metter pronto ritegno allo struggimento delle parti affette; se non che conviene non impiegarlo secondo il metodo di *Dzondi*, col quale il sublimato non produce generalmente l' effetto suo, se non presane già una gran dose, vale a dire intorno alla metà della cura; fino al qual tempo, gli ulceramenti hanno avuto campo di sempre più dilatarsi; anzi nella seconda metà della cura si affacciano talvolta sintomi sifilitici secondari, probabilmente a cagione del pigliarsi il rimedio subito dopo il cibo, per cui, tramischiato cogli alimenti, perde bensì gran

parte di sua azione nimica allo stomaco, ma perde pure di sua virtù antisifilitica. Ne' casi lievi e recenti di sifilide universale, il prof. *Blasius* fa uso del calomelano, cominciando dal sublimato, se le ulcere inclinano ad allargarsi; in tutt'altro caso impiega il precipitato, salvo il massimo grado di sifilide inveterata, contra cui questa cura riesce insufficiente.

Tra le forme sifilitiche non sanabili altrimente che per mezzo del decotto di *Zittmann* e delle unzioni mercuriali, appartengono le affezioni e gli alteramenti organici delle ossa. Non pertanto v' ha un' altra forma, apparentemente leggiera, che pur richiede l' uso dell' istesso decotto; e questa forma è un mal di gola, che nasce ad un tempo per cagione reumatica e sifilitica, in chi ha praticato cure mercuriali senza debito riguardo alla dieta e alla maniera di vivere, in chi, non pienamente guarito di sifilide locale, ha sofferto per raffreddamento di ripetute angine, e finalmente, in chi ha già avuto ulceri veneree alle fauci; e questo mal di gola consiste non tanto in ulceramenti, quanto piuttosto in un dolore tratto tratto ricorrente alla gola, il più delle volte non gran che molesto, soventi corteggiato da tonsille sensibilmente rigonfie, colla mucosa delle fauci di un aspetto marezzato particolare, vale a dire, con punti qui e là rossi, bianchi, gialli, a modo di superficiali ulcerazioni. Questo male, a cui si potrebbe dare il nome di *Angina tricolor*, collegasi talvolta con ulceri effettivi alla gola, non aventi però vero carattere sifilitico; gli astringenti e simiglievoli rimedi arrecano bensì passeggiero, ma non mai stabile ajuto; gli ulceri vanno pur anco a cicatrizzamento, cessano i dolori, ma succedono sempre nuove recidive, e il male non si lascia radicalmente guarire che per mezzo di una metodica cura antisifilitica, e in ispezialità per opera del decotto di *Zittmann.*

Sotto le ricordate restrizioni, grandissimo è intanto il successo, che, contra le varie forme di lue universale, si va ottenendo nella Clinica chirurgica di Halla. dall' ossido rosso di mercurio, segnatamente nelle ulcere della cute esterna, e

ne' condilomi. Se non che il prof. *Blasius* non intende con ciò di affermare, che a questo metodo mai succedano recidive, le quali riuscirono anzi frequenti che no. Vero è che del maggior numero si avea ad incolparne nuova infezione, interrompimento della cura, errori dietetici, ecc. Però, la recidiva veniva tuttavolta in alcuni da insufficienza del rimedio; e questi casi erano quelli appunto di cui non era da sperare la guarigione se non per mezzo del decotto di *Zittmann* o della cura per unzioni di *Rust*.

Nella Clinica di Halla non si fece sperimento contra la sifilide del metodo antiflogistico; perciocchè s' egli è difficile, nella pratica privata, che le persone educate si conformino scrupolosamente alle relative prescrizioni dietetiche, ancora più difficile egli è che vi si adattino gli individui che cercano ricovero negli spedali: oltre di ciò il dubbio che per esimersi dalle privazioni indispensabili da questa maniera di medicare, taluni sian mossi a tener occulto il male e a lasciare che getti più profonde radici, distoglieva dal provare un piano curativo tuttora di assai dubbia efficacia, a paragone della cura mercuriale, da mille e mille sperienze provata efficacissima. (*Allgemeine Medizinische Zeitung*. 27 *Februar*, 1833).

Condizione dei nervi e dei vasi nei monconi di membra amputate; *del Prof.* Blasius. — Dalle relative investigazioni dell' Autore risulta: 1.° i capi dei nervi tagliati nell'amputazione non rigonfiare in modo di formare un nodo, se non operato il perfetto cicatrizzamento della ferita nel luogo corrispondente; 2.° il rigonfiamento non essere però costante, abbisognando di certe condizioni, tra le quali ei pare appartenga un tal grado di energia vegetativa di tutto il corpo: 3.° esso rigonfiamento non formarsi a tutti i nervi del moncone, ma il più delle volte soltanto ad alcuni, in ispezialità ai tronchi nervosi dell' arto e alle loro più grosse ramificazioni; però formarsi talvolta ai rami più sottili, ed unicamente ai nervi cutanei e non ai tronchi; 3.° i nodi appresentare, sebbene non costantemente, un tessuto filamentoso, nel quale veggonsi ad evidenza distribuiti i filamenti dei nervi; 4.° esser cosa tuttora

dubbiosa, se i sottili filamenti che dai nodi vanno alla cicatrice procaccino la squisita sensibilità di questa, e se, come congettura *Larrey*, siano essi vere fibrille nervose, sembrando, all' opposto, che queste fibrille siano semplici filamenti di sodo tessuto celluloso, che collegano i nodi colla massa dei nervi; 6.° non essere sempre vero, che i nodi, come pretende *Larrey*, siano una fusione di due nervi vicini, neppur quando già scorso sia assai tempo dall' amputazione; 7.° il rigonfiare non essere proprio soltanto dei nervi, talvolta formando nodi i capi dei tendini; 8.° l' ostruimento dei vasi essere il più delle volte circoscritto alla cicatrice o alla superficie della ferita, e non andar mai per lungo tratto all' insù, segnatamente nelle vene (*ivi.*)

Maniera d' injettare entro le vene i rimedi; *del Prof.* Blasius. — Semplicissimo è l' apparecchio e il modo con che si fa l' operazione. Oltre ad un bisturi convesso, alle mollette, a una lancetta, a un ago guernito di manico e ad altri aghi curvi provveduti di fila (cose tutte che formano parte del più semplice astuccio chirurgico) l' apparecchio consiste in uno schizzetto ordinario di stagno, capace di una mezz'oncia di fluido, e in una cannellina di argento, adattantesi giustamente al medesimo, leggermente ricurva, e provvista, onde facilitarne il maneggio, di un anello. Per fare l' operazione si sceglie una delle vene superficiali del cubito o dell' antibraccio. Senza far uso di strettojo, si mette allo scoperto per un tre quarti di pollice, o per un pollice intero, la vena nel senso della lunghezza, e, sciolta per egual tratto dal tessuto cellulare, col pollice ed indice della mano sinistra la si comprimere al di sopra e al di sotto di questo tratto. Adesso colla lancetta si punge la vena pure nel senso della lunghezza, e nella fatta apertura s' introduce la cannellina ripiena di acqua tiepida, volgendone la concavità all' insù giusta l' andare del tronco della vena, e facendola tener salda da un ajutante, che pure tien fisso il membro, mentre si continua colla mano sinistra a premere la vena sopra e sotto l' incisione. Se la ferita della vena è grande sì che la cannellina non possa interamente riem-

pirla, gioverà coll'ago ricurvo, recare un filo intorno alla vena per fermare essa cannellina; altrimenti nel fare l'injezione rigurgita dalla ferita parte del fluido lungo i lati della cannellina. Ora si dà mano allo schizzetto, riscaldato per immersione nell' acqua calda, e riempiuto della materia da injettarsi essa pure riscaldata; se ne schizza fuori una piccola parte per espellere l' aria, tenendo l' istromento rivolto all' alto; se ne insinua la punta nella cannellina, e tolto il dito dal tratto di vena soprastante alla ferita, si fa l' injezione a rilento e a intervalli. Se occorresse injettare maggior quantità di fluido, si lascia la cannellina entro la vena, si preme questa di nuovo al disopra della ferita e si ripete l' anzidetto procedimento. (*ivi*).

Dei segni dinotanti la necessità di cessare le frizioni mercuriali nella cura della sifilide; del dott. V. Vering. — Impiegando le frizioni mercuriali in giusta proporzione colla malattia sifilitica che s' intende curare, ove non abbiasi antecedentemente fatto uso di altra preparazione di mercurio, dopo la nona o decima frizione si affacciano i precursori del tialismo, vale a dire, bruciore alla bocca, e alle fauci, sapore metallico, alito ingrato, inghiottimento penoso, sete, prurito e pallore delle gingive, rigonfiamento dei margini di queste; bollicine sull' orlo della lingua e nel cavo della bocca, ecc. Crescendo questi sintomi viene in campo la *salivazione*, la quale, se moderata e continua, è da tenersi per una evacuazione critica, quasi necessaria al sanamento della lue, pochissimi essendo i casi di sifilide guarita radicalmente colle frizioni, ove queste non abbino mosso il tialismo (1). — Siccome

---

(1) *In sessanta sifilitici, guariti colle frizioni mercuriali, la salivazione, dice l' autore, durò otto, dodici, fino a venticinque giorni senza interruzione, e la quantità della saliva stillata dalla bocca, ammontò, nel giro di 24 ore, a una, una e mezzo, al più a tre libbre di peso farmaceutico; sinchè la salivazione non oltrepassa l' ultima misura, non si tema alcun pericolo.*

al praticare questo metodo, od altra preparazione mercuriale, la salivazione è il fenomeno più comune, così il medico non di rado circoscrive le sue indagini alle gengive e alla bocca, trascurando le altre evacuazioni, contemporaneamente elle pure sollecitate dal rimedio. Talvolta in un col tialismo, talvolta comparso questo, si muove una specie di salivazione addominale, che si dà a conoscere a doloretti di ventre e a scaricamenti acquosi tramischiati con materie fecciose; la quale salivazione o di per se sola, o insieme col tialismo, serve di crisi al male e ne procura il sanamento. Però, in qualche caso non raro, le critiche evacuazioni promosse dal mercurio si fanno per la via della pelle o dei reni; nel primo caso l' infermo si trattenga a letto; nel secondo, faccia uso di rimedi diuretici.

Durante la cura della sifilide, mercè le frizioni mercuriali, un' altra importante e sensibile modificazione interviene nell' organismo, ed è la *febbre mercuriale*, talvolta affacciantesi ad un tempo col tialismo, più soventi alcuni giorni dopo, e rare volte al sesto o nono giorno dalla comparsa di quello scolo. La qual febbre è il prodotto della riazione delle forze organiche contra il mercurio, mercè cui elle divengono atte a rendere, in un modo tuttora ignoto, innocua la materia del contagio sifilitico. Intanto egli è certo, che dalla febbre mercuriale e dalle ricordate evacuazioni (una o più ad un tempo) da cui non va mai disgiunta, dipende la perfetta o imperfetta guarigione della lue. E questa febbre si distingue da ogni altra

---

Non di rado negli spedali, ove soventi molti ammalati fanno contemporaneamente le frizioni nella stessa camera, l' atmosfera impregnata di molecole mercuriali produce un intempestivo tialismo, il quale, istessamente che il tialismo sforzato, *non contribuisce per nulla alla guarigione. Tuttavolta un' atmosfera cosiffatta sarebbe desiderabile nella pratica privata per quegli infermi, nei quali non si giugne a muovere la salivazione; il che è spesso di ostacolo alla guarigione.*

a una particolare pienezza del polso, e a un singolare ben essere che ne trae l' infermo, ad onta delle disagiatezze inseparabili da questa maniera di cura. Semprechè la cura, sia olndotta con regolarità e in giusta proporzione colla macattia, l' apparire di questa febbre addimostra come il corpo sia per mò di dire, debitamente saturato di mercurio.

Lo scopo a cui tendono le frizioni è di accendere la *febbre mercuriale*, di muovere le *evacuazioni critiche* e fare *ad un tempo cessare grado a grado gli accidenti sifilitici*; epperò niuno di questi tre momenti può valere di per se, a indicare quando abbiasi a desistere dalle medesime.

Per curare la lue per mezzo delle frizioni, bisogna indurre con questo metodo una specie *di crisi* (1); il che richiede un determinato tempo, non dovendosi *sforzarne* lo svolgimento.

Ognuno ben comprende di leggieri come non si possa anticipatamente determinare il numero delle frizioni, nè il tempo necessario per compiere con esse la cura; talvolta bastano cinque o sei frizioni; generalmente ne abbisogna tra quindici e venti; e in qualche caso ne fa mestieri ben sessanta o settanta. Facendo un egual numero di frizioni, con eguale quantità di linimento per ognuna, in tutti gli ammalati indistinmente, senza riguardo alle particolarità individuali e alle complicazioni morbose, ed oltracciò, impiegando, durante la cura, purgativi od altri rimedi attuosi, si avrà piena ragione d' accagionare al metodo difettoso la non riuscita della cura.

Finalmente, contra le affezioni sifilitiche del petto, del-

---

(1) *Con tutto ciò, come in altre malattie, così nella lue, avviene talvolta, che ad onta della più scrupolosa esattezza nella pratica di questo metodo, durante il periodo della convalescenza intervengano recidive, le quali però si lasciano vincere da un picciolo numero di nuove frizioni, e soventi senza sia necessario muovere salivazione od altra critica evacuazione, nè accendere la febbre mercuriale.*

l' utero e della pelle nelle persone di abito scrofoloso, giovani, di temperamento collerico, irritabile, smagrite, disposte alle emorragie e alle malattie dei nervi, il dott. *Vering* preferisce le frizioni mercuriali, volendo, all' opposto, si faccia uso del sublimato, secondo il metodo di *Dzondi* (1), contra le malattie sifilitiche delle ossa, delle cartilagini e dei tendini, quali s' incontrano negli individui attempati, di temperamento melanconico, flemmatico, poco sensibile, corpulenti e gottosi. (*Allgemeine medizinische Zeitung* 13 *maerz* 1833.)

Effetti del solfato di chinina in gran dose; del dott. Scott. — L' autore istesso è il subbieto delle seguenti osservazioni, da lui medesimo esposte alla Società medica di Westminster nella tornata del dì 16 febbrajo p. p., a maggiore illustrazione di quanto sullo stesso argomento aveano già riferito alla medesima Società, i Dottori *G. Johnson* e *Granville*, in una precedente adunanza.

Cruciato fino dalla prima età da dispepsia, ma non mai da patimenti intestinali, il dott. *Scott*, nell'anno 1829, fu d'improvviso sopraffatto da acutissimi dolori a tutto il ventre, i quali regolarmente si ripetevano la notte. L' oppio per clistere sedava in sulle prime i dolori; ma non andò guari a riuscir vana la sua virtù. I cristei terebintinati impiegati dappoi, procacciarono tregua ai dolori per un anno; ma riprodottisi e più intensi e a più brevi intervalli, la trementina ebbe essa pure smarrita ogni sua efficacia. Per consiglio del dott. *Johnson*, di assai altri rimedi fece uso il dott. *Scott* ma con mai durevole giovamento. In fine, un altro medico, veggendo ne' suoi dolori una neuralgia intermittente, giunse a persuaderlo di praticare dosi grandissime di solfato di chinina, cominciando da due grani tre volte al dì, e crescendo ciascuna dose di un grano ogni secondo giorno, fino

---

(1) Annali, *vol. XL*, *pag.* 505.

a andare a venti grani per dose, ossia a una dramma di solfato di chinina al dì. Contemporaneamente, il dott. *Scott* dovea far uso di buoni e succosi cibi.

Niun particolare effetto ebbe egli a soffrire dal rimedio finchè si tenne a dosi minori di quattordici o sedici grani: ma venuto a questa misura, cominciò a sentir calore alla pelle, secchezza di bocca e fauci, e a patire di stitichezza. Se non a gran stento sapeva ricordare i nomi delle cose più famigliari; smarrita affatto era in lui la facoltà di nominare i sostantivi, di sommare insieme giustamente cinque o sei numeri, e rifare la stessa somma due volte. Le sue percezioni di quantità erano sì stravolte, che, nelle ricette, segnava once invece di dramme, dramme invece di grani, ordinava si mettesse entro grandi vasi le medicine che si danno a sorsi, e si facesse in pillole i fluidi. — Ad onta di questi accidenti, il dott. *Scott* andò innanzi col solfato di chinina fino a pigliarne uno scropolo, quattro volte al dì. Però non potè durare lungamente in queste dosi esorbitanti; i ricordati sintomi crebbero a tale, che soventi non poteva reggersi in piedi, e talvolta improvvisamente precipitava a terra in sulle strade. Tralasciò impertanto il chinino; se non chè, per consiglio del medico che glielo avea prescritto, ripresolo dopo breve intervallo, si avvide questa volta che non poteva sopportare dosi maggiori di otto grani, le quali producevano gli stessi effetti delle dosi di uno scropolo, che pigliava antecedentemente. Epperò cessò del tutto dal rimedio. Il sig. *Scott* soggiungeva, che dopo questo sperimento, non poteva far uso del più blando purgativo senza cadere subitamente in un parosismo di colica, sì che procacciava di mantenere regolato l' alvo, mercè bibite di acqua tiepida e clisteri.

Il dott. *Johnson*, che era presente all'adunanza, confermò pienamente il ragguaglio del dott. *Scott*, soggiungendo che in sulle prime avea creduto si trattasse di neurolgia intermittente, ma che più mature riflessioni lo aveano convinto, che i dolori addominali procedevano da qualche cagione meccanica, per suo avviso, irremovibile. I successivi accendimenti flogistici, comunque leggieri, aveano probabilmente accollato tra

loro diverse circonvoluzioni intestinali; e per questa ragione, eccitato dai purganti il moto peristaltico, venivano i dolori, e i parosismi ricorrevano appunto, allorchè una porzione di tubo intestinale s'impegnava tra quelle aderenze. E il dott. *Johnson* avea creduto esporre il proprio parere alla presenza del dott. *Scott*, persuaso che dal riposo, più che dalla medicina, avesse egli a sperare alleviamento, massime che, pareva a lui, che il dott. *Scott* fosse un tal poco negligente intorno alla dieta e all' esporsi all'aria, almeno più negligente che non sarebbe stato egli stesso (il dott. *Johnson*) se avesse patito dello stesso malore. Soggiunse, ch' egli pure avea preso grandi dosi di chinina, e n' avea provato effetti analoghi a quelli ricordati dal dott. *Scott*; colla sola differenza che le percezioni in lui erano d' indole piacevole. (*The London Medical and Physical Journal. March*, 1833).

Caso di tetano succeduto a ferita di punta al piede, curato col taglio del nervo tibiale posteriore; di G. Murray, *M. D.*, *chirurgo assistente, ecc.* — « Era in sulla nave il *James Pattison*, per andare d'Inghilterra a Calcutta, quando, tre giorni dopo lasciato Portsmouth, a 10 ore del mattino, del dì 15 agosto p.° p.°, il chirurgo della nave (il dott. *Leslie*) venne a ragguagliarmi, che il sig. Guglielmo Pile, ufficiale di marina, di quindici anni di età, la sera precedente, a nove ore, si era conficcato nel piede sinistro un chiodo rugginoso, precisamente tra le ossa del metatarso del dito grosso e l'osso vicino, e che a quell' ora eransi già affacciati i sintomi del trismo. L' ufficiale, dopo l' offesa, avea fatto la guardia in quella notte, anzi fredda che no; la ferita era riuscita dolorosissima. A otto ore del mattino seguente, serrate erano le mascelle, stretta la gola; la fisionomia esprimeva ansietà; rigonfie e un tal poco livide erano le labbra. Null'altro erasi usato fuorchè un cataplasma. Nel consulto, si convenne dargli subito la seguente pozione in un sorso: ℞. *Pulv. Camphor.. drachm. semis. Tinct. Opii, gutt.* LXX; *Syrup. simpl. unc. unam, M.* — Siccome quasi chiuse erano le mandibole, e s'incontrava grandissima difficoltà a aprirle pel tratto di un quarto di pollice,

s' interpose tra i denti un pezzo di legno di corrispondente grossezza per mantenerle divaricate a questa distanza. Mezz'ora dopo presa la pozione, niun vantaggio avea recato l' oppio; anzi i sintomi tetanici erano inaspriti; parte dei muscoli del collo partecipava dello spasimo; il pezzo di legno era profondamente intaccato dai denti; freddo era l' arto; e l' infermo andava dicendo « Essere egli morto, salvo al sito della ferita, tuttora dolente, e non movibile se non a grandissimo stento. » Polsi a 120, irritabili; tutto annunziava non lontano pericolo. Trasferito l' infermo nel migliore camerino della nave, riflettendo al poco o niun successo dei vari metodi di cura proposti e praticati contra il tetano, proposi al sig. *Leslie* la divisione del nervo tibiale posteriore (nervo che andava alla parte offesa). Con questo mezzo, praticabile mediante una semplicissima operazione, non accompagnata da pericolo, nè lasciante deformità, era mio intendimento di troncare la comunicazione tra il punto d'irritazione e il cervello. Proposi pure si dilatasse e cauterizzasse la ferita.

« Consentita dal curante la proposta, m'accinsi all'operazione, facendo un taglio retto, lungo un pollice e mezzo, negli integumenti e nella fascia aponeurotica, circa un pollice al di dietro del malleolo interno, mercè cui, venuta in vista la guaina dei vasi, inoltrandomi più profondamente col coltello, iscoprii facilmente il nervo nella sua sede naturale. Il qual nervo, separato e sollevato con un ago da aneurisma, non incontrai alcuna difficoltà a tagliare. E il nervo era, a vedersi, sì grosso (quasi il doppio del solito) che, quantunque di colore naturale, il sig. *Leslie* dubitava non fosse realmente il nervo. Il perchè, a trarlo di errore, invitai l' infermo a distendere il piede; il che egli fece a stento, dicendo che avea quasi perduto la forza di muoverlo, ma lo fece in modo sufficente a mostrare la differenza tra il nervo e il tendine, perchè al far quel movimento non andò in tensione. La divisione del nervo, fatta di un solo colpo di scalpello, riuscì dolorosissima; e sebbene, a motivo del chiudimento delle mascelle, innanzi l' operazione non potesse articolare distintamente, schiuse subito la bocca con un'esclamazione; e, a riguardarla

in viso, non rimasi poco meravigliato del sopravvenuto miglioramento. Richiestolo del come sentivasi, rispose « molto meglio; la mia gamba è tornata in vita ». Nel medesimo istante sentì bisogno di andar di corpo. Non uscì quasi punto di sangue dalla ferita, che fu medicata semplicemente, recando margini a contatto con listerelle di cerotto adesivo, e sovrapponendo filaccie e una adatta fasciatura. Appresso, dilatammo la ferita originale fatta dal chiodo rugginoso, cosa che, contra l'aspettativa, diede acuto dolore; però non credemmo di cauterizzarla, siccome avea proposto, stante il notevole alleggiamento di tutti i sintomi. Si applicò un cataplasma spruzzato di laudano, e si porse all'infermo un purgante. Rimesso in letto, cadde, senza far uso di altro oppio, in profondo sonno, dal quale, a capo di quattr'ore, svegliossi grandemente sollevato di tutti i precedenti sintomi. Sussisteva non pertanto un talchè di rigidezza alle mascelle; le quali per altro, con uno sforzo di volontà, egli poteva quasi spalancare a piena misura. L'acuto dolore alla ferita originale, di cui lagnavasi prima dell'operazione, avea interamente cessato; ristabilito al tutto era il moto dell'arto. Esaminando diligentemente le parti, trovai intormentito il calcagno e la pianta, ma non la regione superiore del piede, la quale riteneva l'integrità del senso. A notte, prese la polvere seguente: R. *Pulv. Opii gr.* ii; *Pulv. Camphor. gr.* xxiv. *M.*

16 Agosto. Ha dormito a varie riprese durante la notte. Lagnasi tuttora di rigidezza alle mascelle e al collo, anzi a un maggior grado della sera precedente; è pure travagliato da dolore e strettezza di petto, e da cefalea. Obbligato a guardar il letto pel mal di mare, non visitai l'ammalato; però dall'andare dei sintomi, consigliai un salasso e un nuovo oppiato. Si cavò impertanto ben dodici oncie di sangue, che addussero l'infermo alla sincope, e procacciarono notevole sollievo. Dall'oppiato della sera antecedente, ebbe placido sonno per una gran parte della notte. Il ventre si aprì spontaneamente: l'anzidetto oppiato a sera.

17. Ad onta del passeggiero eccitamento indotto dall'oppiato della passata sera, l'infermo dormì profondamente. La

rigidezza delle mascelle e del collo, e l'angustia al petto, sono quasi per intero scomparsi. Persiste l'intormentimento della gamba e del piede. Polsi a 80 e naturali; lingua netta; ventre regolare. — *Repet. pulv. ut s.*

18. Non v'ha più traccia di sintomi tetanici; l'intormentimento della gamba è scomparso; l'infermo si lagna di dolore, dal ginocchio in giù. Le parti circomposte al luogo dell'operazione sono sensibilissime, e acutamente dolenti alle pigiature. Si seguita a medicare co' cataplasmi la ferita dell'operazione. Il solito oppiato è ridotto a metà dose.

In questo giorno le cose vanno di bene in meglio. — La ferita alla pianta del piede guarì a capo di pochi dì; quella dell'operazione non volle unirsi per prima intenzione; andò a cicatrice nel giro di due settimane. Il senso del tatto cominciò a rinascere il terzo dì dall'operazione; e presentemente è tornato al naturale quasi in ogni punto; però, finora manca il senso al dito grosso e al calcagno. Per qualche tempo, l'infermo non poteva separare le dita, come prima; attualmente questa impotenza ha cessato. Non incontra ostacolo a passeggiare, nè ad attendere ai propri uffizi. Effettivamente, è al tutto sano.

La faraggine di rimedi, e i sì svariati metodi curativi che si va raccomandando da diversi autori per la cura del tetano, fanno chiara prova dell'insufficenza dell'arte contro questa malattia. Il dott. *Murray* osserva, come il dott. *Hennen* (che nella lunga sua pratica non è pur riuscito a guarire un solo individuo attaccato da tetano sintomatico) abbia in un caso trovato ingrossato il nervo che andava alla parte offesa; precisamente come avvenne nel caso testè descritto. « Non mi è noto altro esempio, prosegue l'autore, di tolta comunicazione tra la parte ferita e il sensorio, mediante la divisione del nervo attinente alla parte stessa, oltre quello ricordato dal barone *Larrey*, nel quale, l'operazione ebbe l'egual successo che nel caso presente; ed ho ben ragione di meravigliare come il fatto del chirurgo francese non abbia trovato seguaci per curare una malattia quasi sempre ribelle a tutti i vantati rimedi. Allo stesso intendimento si è spesso praticata l'amputa-

zione, ma di rado con buon esito, probabilmente perchè troppo lungamente differita. Su di che, io vorrei dimandare se sia prudente consiglio ricorrere ad una operazione mai aliena da pericolo, quando con una semplice incisione, praticabile con tutta facilità, e suggerita dalle leggi fisiologiche, si può ottenere il medesimo intento? — È sentenza generale essere il tetano tanto più pericoloso, quanto più breve è il tempo decorso tra il suo scoppiare e la ricevuta offesa. Nel caso, di cui si è parlato, sollecito ne fu l' assalimento e celere l'avanzare de' sintomi; e non dubito punto sarebbe ito a mal fine, se abbandonato si fosse alle forze sanatrici di natura, o si fosse curato co' consueti rimedi. Non si tardò gran tempo a impiegare l'operazione, riuscita sì prestamente efficace; però già pienamente dichiarata era la malattia, e sono di avviso che il taglio del nervo sarebbe tornato assai più vantaggioso, se si fosse praticato subito scoppiato il trismo ». (*The London Medical und Physical Journal*, *for March* 1833).

Osservazioni sull' uso dell' acido idrocianico o prussico nella pertosse o tosse convulsiva; di Edwin P. Atlee. — Per numerose prove, il dott. *Atlee* raccomanda caldamente l' acido idrocianico, affermando non aver mai veduto risultarne danno o inconvenienti. Premesso il salasso, qualche purgativo o l' emetico, secondo le indicazioni individuali; giunto il male al secondo periodo, ossia allo stadio spasmodico, quando cioè la tosse ha preso il suono caratteristico di questa malattia, egli amministra l' acido idrocianico, come segue:

Ai bambini di sei mesi di età; una goccia di acido in un' oncia di siroppo semplice, porgendone una cucchiaiata da thè, due volte al dì. Se a capo di 48 ore il rimedio non ha prodotto vertigine, svogliatezza di stomaco, o nausea, fa prendere al bambino la stessa quantità tre volte al giorno. Ai bamboli tra sei mesi e un anno di età, dà la stessa dose, quattro volte al dì.

Tra 1 e 2 anni di età	Acido idrocianico	II gocce;	sciroppo	un'oncia
2 3	. . . . .	III . . ;	. . .	*id.*
3 6	. . . . .	IV . ;	. . .	*id.*
6 12	. . . . .	V . ;	. . .	*id.*
13 20	. . . . .	VI . ;	. . .	*id.*
20 30	. . . . .	VIII o X . ;	. . .	*id.*

In ogni caso, la dose è di una cucchiaiata da thè, grande o piccola, pigliando norma dagli effetti. L' autore non ne ha mai dato più di quattro volte al dì, servendosi di un' acido idrocianico preparato a Filadelfia, secondo la formola del dott. *Brande*, il quale contiene quattro e mezzo per cento di puro acido prussico di *Gay Lussac*, ed è per conseguenza men forte di quello raccomandato dal *Magendie*. In un caso di asma spasmodico, l' acido idrocianico (quattro gocce in un' oncia di sciroppo, a una cucchiaiata da thè ogni due ore) ha in poche ore sventato il parosismo, contro cui nulla era riuscita l' opera di assai altri rimedi antispasmodici. (*The American Journal of Medical Science.* = *The London Medical and Physical Journal*, *for March* 1833).

———

Tic douloureux curato collo stramonio. — Una giovine signora, travagliata da più anni da *tic douloureux*, che terminava talvolta con enfiamento della guancia o del labbro del lato affetto, tentati inutilmente molti rimedi, venne guarita dal dott. *Pott*, nel corso di alcune settimane, applicando il cauterio attuale al braccio, e dando internamente tra otto e quindici gocce di tintura di stramonio ogni tre ore. (*ivi*).

Leucorrhoea. Negli Annali di Medicina del prof. *Hecker*, il dott. *Kopp* assicura di avere soventi risanata la leucorrea introducendo nella vagina, nell' andare a letto la notte, una spugna di grandezza proporzionata a riempirne il canale, imbevuta nella seguente soluzione : *R. Decoct. Ratanhiae*, *uncias XII*; *Extracti Ratanhiae*, *unciam semis*; *Tinct. Catechu*, *drachmam unam*; *Tinctur. Kino*, *drachmam unam et semis M.*

Il dott. *Cless*, nell' *Archiv. für medizinische Erfahrung*, afferma di avere sanato quasi tutti i casi di Leucorrea che

concorrono allo spedale di Stutgard, coll'uso del cubebe. (*ivi*).

Sulla virtù dell' elettricità di sventare l' accesso delle febbri periodiche, e di servire di conduttore al contagio vaccino. — In un « Saggio sopra alcuni fenomeni elettrici dell' atmosferica, di *Luke Howard*, formante Appendice alla versione inglese dell' Opera del dott. *Edwards* (*Influenza degli Agenti fisici sopra la vita* (1)), si leggono i seguenti sperimenti, che, comunque sappiano con tal poco del meraviglioso, crediamo meritevoli di menzione: « *P. Smith*, di Fordham, dice il dott. *Howard*, trovata utile l' elettricità in alcuni casi di gotta, di reumatismo e in altre affezioni dolorose, volle sperimentarla eziandio nelle febbri intermittenti. Erasi proposto d'impiegarla ai primi sentori del freddo; se non che ingannatosi il primo malato circa l'ora della ricorrenza del parossismo, si dovette praticarla già incominciato lo stadio del caldo. Posto l'infermo in sullo sgabello isolatore, nel mentre lo si elettrizzava alla regione epigastrica, il sig. *Smith* gli andava traendo scintille dalla colonna spinale; prestamente il polso diminuì di trenta battute per ogni minuto. Il secondo infermo, elettrizzato ai primi sentori di brividìo, ne ebbe troncato subitamente lo stadio del freddo: sopravvenne il periodo del caldo; ma, ripresa l' elettricità, il polso si ridusse istessamente di trenta battute per ogni minuto. L'accesso più non rivenne; non di manco si è ripetuta l'elettricità per alcuni giorni. — Un'altra terzana, ribelle da quattro mesi alla corteccia peruviana, all' arsenico, e ad altri rimedi, si lasciò vincere istessamente dall' elettricità. — Ma resta da ricordare il fenomeno più meraviglioso. Il sig. *Smith* avea egli stesso tenuta la sfera nell' estrarre le scintille dalla spina dorsale del primo infermo, durante lo stadio del caldo. Nella sera istessa cadde malato; ma non conobbe la natura della malattia se non quando, al

---

(1) Annali. *Vol.* 34-37.

ricorrere del nuovo accesso, si avvide che era preso da terzana. Lasciati correre senza far nulla ben sette parosismi, diè mano all' elettricità, e ne fu speditamente guarito: e questo caso, forma il secondo dei sopraddetti. Egli non avea mai patito di febbri intermittenti, nè erasi esposto più dell' usato alle cagioni da cui si fa dipendere questa maniera di mali; entrò quindi nella persuasione, che il primo infermo avesse a lui comunicata la malattia per mezzo dell'elettricità.

Bramoso di avverare questo fatto, elesse di ripetere gli esperimenti sopra individui attaccati bensì da malattie infiammatorie, ma non miasmatiche. Fece impertanto vaccinare un suo famiglio, e, al settimo dì, collocatolo in sulla sedia isolatrice, e messolo in comunicazione col conduttore positivo, aprì, con una lancetta, una pustola; dappoi, con altra lancetta affatto nuova, fece un' altra incisione al braccio di un fanciullo; e, passato entro una cannuccia di vetro un filo metallico lungo quattro pollici, e accomodato questo in modo che un capo del filo pescasse entro la pustola del braccio del famiglio, e l' altro capo nell' incisione sul braccio del fanciullo, seguitò a elettrizzare per otto minuti. Esaminando giornalmente il braccio del fanciullo, si vide sbucciare in su di esso un vaccino sì perfetto, come fosse stato vaccinato alla solita maniera. Appresso, il sig. *Smith* si adoperò per comunicare il virus a due fanciulle, facendo passare il fluido elettrico dalle pustole del braccio del fanciullo, che era stato vaccinato per mezzo dell' elettricità, entro incisioni praticate alle braccia di quelle. Fino al terzo giorno il medico credeva il vaccino avesse fatto presa; ma al quarto dì ogni segno di vaccinazione era scomparso. Vaccinate, in appresso, le due fanciulle alla solita maniera, mercè quattro incisioni, due di queste appassirono senza dar segno d'irritazione; le altre due s'irritarono leggermente. Il sig. *Carlo Woodward* ha ripetuto questo sperimento sul figlio di un suo amico, ma colla differenza che il filo conduttore non toccava propriamente il braccio del fanciullo; il fluido elettrico era trasmesso sotto forma di minute scintille. Sebbene la molestia causata dalle scintille fosse insignificante, il sig. *Woodward* non ha potuto segui-

tare lo sperimento pel tempo che avrebbe desiderato. Tuttavolta infiammossi la cute, e fino al sesto giorno, tutto lasciava presagire lo svolgimento di un perfetto vaccino; però, da questo dì, la pustola andò svanendo. — Circostanze, che credo superfluo riferire, mi hanno impedito di ripetere queste sperienze. Conobbi troppo tardi i fatti testè ricordati; però confido che non si lasceranno per lungo tempo negletti. » (*The London Medical and Physical Journal, March*, 1833).

———

Sull' introdursi dell' aria nelle vene durante operazioni chirurgiche; di John C. Warren, *professore di anatomia e chirurgia all' Università di Harvard.* — Le seguenti osservazioni del Professore americano sono doppiamente meritevoli della attenzione dei chirurghi, e perchè confermano la ricorrenza di sì tristo accidente, e perchè ci ammaestrano intorno ad alcuni mezzi curativi non ricordati dal sig. *Forget*, nella Memoria in proposito registrata a carte 376 di questo stesso volume degli *Annali*.

1.ª *Osservazione.* Il dì 16 ottobre 1830, nello spedale generale di Massachusetts venne accolto Guglielmo Burill, di Salem, di 60 anni di età, per cancro al lato sinistro della faccia e del collo, ulcerato nel centro, duro ai bordi, di color rosso livido, dolorosissimo, avente un diametro di tre o quattro pollici, e che già aveva intaccato la parotide, la glandula sotto-mascellare, la sotto-linguale e tutti i tessuti circomposti; anzi, a prima vista, erasi creduto ne partecipasse l' osso mascellare inferiore; del che si ebbe a ricredersi dappoi. Alterata sensibilmente era la salute generale, e sotto sì gravi circostanze non mi sarei appigliato all' operazione, se l' infermo non l'avesse ripetutamente sollecitata. — Considerando che la vastità del male avrebbe difficilmente permesso di non intaccare vasi importanti, cioè, l' arteria facciale e sotto-linguale, fors' anco la temporale e perfino la carotide esterna, credetti prudente consiglio allacciare innanzi tratto il tronco della carotide. Epperò, fatta un' incisione paralella alla cartilagine tiroidea, e allungatala in basso per due pollici, divisi il muscolo platisma myoide, e seguitando a

dissecare misi allo scoperto il margine dello sterno-mastoideo. Fino a questo punto, non era uscito che pochissimo sangue. Giunto alla guaina dei grossi vasi, una piccola quantità di sangue venoso venne sotto il tagliente a imbarazzare l' operazione. Nel medesimo istante si udì un distintissimo rumore, simile al rumore che fanno bolle d'aria attraversando l'acqua; vedemmo alcune bolle in questo sangue venoso, che venne subitamente fermato, applicando il dito alla ferita; intanto l' infermo esclama: *mi sento male*! Al riguardarlo, ne veggo la faccia non pallida, ma livida e quasi nera; e i muscoli agitati da movimenti convulsivi. Il respiro è profondo, difficile, anzi stertoroso, come nell'apoplessia. Affidato il premere la vena al dott. *Hayward*, che mi serviva di ajuto, trovai il polso alla giuntura della mano, distinto, ma lentissimo. La ferita non mandava sangue, e il malato non ne avea perduto che pochissimo; in conseguenza, senza frapporre indugio, aprii l'arteria temporale, dalla quale ottenni facilmente un getto abbondante di sangue; e a misura che usciva sangue, la respirazione diveniva più frequente e meno laboriosa; più naturale si faceva il polso; svaniva il color piombino delle guancie, e alleggiavansi tutti i sintomi. Corsero ben trenta minuti in questo stato, quando giudicai conveniente di far riportare l'infermo in letto, nel quale, rimasto per ben due ore privo di sensi, tornò poscia in se, come svegliandosi da un profondo sonno, ritenendo per altro la respirazione apopletica. Nessun accidente sopravvenne nella notte; la dimane al mattino egli era allo stato di salute ordinaria, salvo un moderato dolore al petto e alla testa. — Sette giorni dopo l' accidente, mi diedi a praticare l'operazione, senza allacciare la carotide. Compresi le parti alterate entro un'incisione ellittica, che dal lobetto dell' orecchio si estendeva alla regione superiore del collo, non risparmiando la glandula sotto-mascellare, la linguale e la parotide, le quali tutte erano affette e disorganizzate. Sano era l' osso mascellare inferiore. Abbondante si fu l' emorragia, ma non si ebbe difficoltà a fermarla; non rimaneva che una grossa vena sepolta profondamente sotto la mascella, e che per la sua posizione sfug-

giva all'allacciatura e seguitava a mandar sangue; ci adoprammo a comprimerla per mezzo di una spugna. Durante l'operazione, il dott. *Hayward* andava comprimendo le vene situate al disotto della ferita. L'infermo non ebbe a soffrire che un passaggiero svenimento; non sopravvenne sintomo sinistro. Il dì 10 dicembre, essendo pressochè cicatrizzata la ferita, il malato chiese di uscire dall'ospedale.

2.ª *Osservazione.* Wancy Bunker, di Trenton, maritata, di 33 anni di età, correva il terzo anno da che erasi avveduta di una durezza alla mammella destra, che era andata crescendo di volume sì, che tutta intera la glandula mammaria era convertita in un tumore durissimo, ancora mobile, sebbene un tal poco aderente al muscolo pettorale. Il capezzolo erasi ratratto all'indentro; all'ascella stava un tumore considerevole, di forma globosa, durissimo. Già da un anno, si facevano sentire dolori lancinanti. Persuasa l'inferma di non poter guarire altrimenti, desiderava l'operazione. Esaminando diligentemente il tumore, pareva si potesse estirparne tutte le parti affette; e preso in considerazione che l'ammalata poteva pur anco guarire, e, in caso di recidiva, ella ne avrebbe patito assai meno di quello che lasciando la glandula in questo stato, il dì 21 dicembre del 1830 si procedè all'operazione. — Seduta l'inferma sopra una sedia, disteso e sollevato il braccio destro oltre la linea orizzontale, onde tendere la cute e procacciare spazio per giungere all'ascella, si affidò ad un ajutante di tenere l'arto in questa positura. In un taglio ovale si comprese la cute alterata, col capezzolo, e si distaccò la mammella dal muscolo pettorale, senza separarla dalle glandule ascellari; le quali, siccome aderivano ai grossi vasi, si ebbe l'avvertenza di dissecarle con precauzione, e insinuando il dito tra il tumore e la vena ascellare, ove il tessuto celluloso era mezzanamente rilassato. La quale separazione era quasi terminata, non restando da distruggere che lievi connessioni da ogni capo dal tumore, quando alla parte esterna dell'ascella venne tagliata una vena, che diede bensì poco sangue, ma a sufficienza per nascondere le parti vicine. Si andò quindi col coltello dall'altro capo del tumore;

se non che, appena fatto questo movimento, l'inferma è presa da agitazione; si fa pallida, livida in faccia, e nello stesso istante si ode un indistinto rumore di gorgogliamento, o di glo glo; però non si vedeva il punto da cui veniva; la cute e la pinguedine circomposta si erano di nuovo ricomposte su questo punto, tosto il chirurgo ebbelo abbandonato. Si diè subito mano a comprimere l'ascella. L'inferma avea smarrito tutti i sensi, e respirava a guisa degli apopletici. Di un solo tratto si distaccò il tumore; e si diede alla malata una nuova positura, sorretta dagli astanti. Le si porse dell'acquavite, e si spruzzò d'ammoniaca le narici. Non ostante, ad ogni momento meno sensibile si faceva il polso. Si ravvolse le estremità entro pannilini inzuppati di acqua calda; si fecer frizioni sul petto e sopra tutte le parti del corpo; si recò nella faringe dell' acquavita. A questo punto, il color livido delle guancie si convertì in un rosso vermiglio, più vivace che non è il bel rosso che tinge le guance della bellezza. Il dott. *Warren* stava per volgersi agli allievi, che a lui facevano corona, e dichiarare passato il pericolo; ma se ne astenne, proseguendo i suoi sforzi. Il rossore prestamente scomparve, e venne di nuovo in veduta la lividezza; il respiro si fece sempre più debole; il polso alla giuntura delle mani non era quasi più sensibile; ad onta dell'applicazione successiva di cose calde e umide, gli arti e tutto il corpo celeramente raffreddaronsi, e la respirazione tutt' a un tratto cessò. Per tentar pure qualche altro ripiego, l' autore aprì la laringe, e con un soffietto si diede a soffiar aria ne' polmoni, imitando i moti di inspirazione e di espirazione il meglio possibile; e intanto si seguitava a riscaldare e a frogare tutta la superficie del corpo. Seguitati ancora per venti minuti questi mezzi, senza alcun vantaggioso risultato, il dott. *Warren* perdette ogni speranza di richiamare in vita la malata; il cui cadavero, venne dagli amici della defunta, fatto trasportare in su di una nave alla sua patria; circostanza, che ha tolto al prof. *Warren* l'opportunità di farne il taglio anatomico.

Lieutand, *Morgagni* ed altri patologi conobbero gli effetti

dell' aria introdotta nei vasi sanguigni: però il pericolo di sì grave accidente durante le operazioni chirurgiche, non pare abbia fermato il pensiero dei medici se non dopo l' osservazione del *Dupuytren*, nella quale l'ingresso dell'aria entro la giugulare esterna fu cagione di subitanea morte. Dappoi, sì in Inghilterra, come in America, si ebbe più volte occasione di vedere il medesimo fatto; e i dubbi che si mossero intorno alla possibilità di questo avvenimento, venivano dal non essersi fatta una giusta idea dell' azione delle orecchiette del cuore. Qual' è la forza, si dimandava, che fa entrar l'aria nelle vene, quando queste sono ripiene di sangue, e il sangue esce per un' incisione praticata nel vaso? Se non che importava ricordare, che le orecchiette non operano solamente a modo di tromba premente per cacciare il sangue entro i ventricoli, ma che elle, al dilatarsi, hanno pure un' azione di aspirazione, e aspirano, difatti, il sangue dalle due cave, e per conseguenza dalle grosse vene comunicanti con esse cave medesime: e senza questa forza aspirante, sarebbe egli mai possibile di chiarire il muoversi del sangue per entro alle grosse ed inoperose vene prossime al cuore?

Ma resta un'altra difficoltà. Perchè le pareti di queste vene non si avvallano elle a misura che il sangue viene succiato dalle orecchiette? E se si avvallano, come potrebbe entrar aria? A questa obbiezione ha riposto il sig. *Bérard*, dimostrando che le grosse vene prossime al cuore, sono fortificate da canali aponeurotici uniti alle tonache dei vasi mediante tessuto celluloso, e attaccati essi stessi alle ossa, sì che non potrebbero raggrinzarsi in sulle vene. Potrebbe anche darsi che le tonache delle vene, per alterazione morbosa avessero un' abnorme elasticità, che si opponesse al loro avvallarsi; come avveniva in un caso del sig. *Dupuytren*, il quale nel disporsi a tagliare una grossa safena varicosa, esprimeva il timore che potesse introdursi aria, e questa dar origine a gravissimi accidenti. Infatti, incisa la vena, si udì il rumore particolare dell' introduzione dell' aria, e l' infermo spirò.

Nella prima osservazione del prof. *Warren*, la vena aperta era un ramoscello anastomotico tra la giugulare mediana

esterna e la giugulare interna ; per lo manco v' ha gran ragione di credere che tale ella si fosse, stantechè la picciolezza dell' incisione toglieva alla vista di accertarsene. Quel ramoscello venoso, disposto trasversalmente e teso dalle due terminazioni, era, per ciò stesso, accomodato a ricevere aria all' aspirazione dell' orecchietta. Nel secondo caso, erasi aperta la vena sotto-scapulare ; al certo non molto grossa, quantunque visibile prima del taglio, il quale, distava intorno a un pollice dalla gran vena ascellare. Mercè la dissecazione era quasi isolata dalle parti circomposte, e, oltracciò, si era andato col coltello tant' oltre nella cavità dell' ascella, da credere sciolti i velamenti apneurotici che rivestono la vena ascellare. « Si ha dunque qui una piccola vena, a certa distanza dal cuore, isolata da tutte parti, e inosculantesi con un' altra vena pure in parte dissecata. Le tonache non parevano per nulla alterate ; e lo schiarimento del sig. *Bérard* non è qui di alcun valore. Egli è probabile che in questo caso il fenomeno nascesse dalla positura del braccio, il quale al tendersi e stare alzato, dovea necessariamente addurre a forte tensione la vena ascellare. La vena sotto-scapulare era egualmente tesa dal peso della mammella rimasta aderente alle glandule ascellari. — La possibilità di accidenti sì gravi, sotto le ricordate circostanze, cioè sotto circostanze che lasciavano sì poco da temere, non può non rendere inquieti i chirurghi, tutte le volte che si tratti di estirpare qualche tumore dal collo o dall' ascella. Non conosco alcun mezzo efficace di prevenirli. La compressione delle vene tra il cuore e la parte ammalata, è soventi impraticabile; e dove la si potrebbe impiegare, la tensione degli invogli aponeurotici la renderebbe ancora inutile. Di qualche vantaggio potrebbe riuscire il mutare la positura del membro, siccome tendente a allentare i vasi ; ma v' ha dei casi nei quali al compimento dell' operazione è necessaria la tensione. L'espirazione dell'aria contenuta entro i polmoni, non può arrecare che momentaneo sollievo. L' immediata compressione del vaso aperto, all'affacciarsi degli accidenti, può qualche volta salvare la vita al malato ; ma importa che minacciosi non siano i sin-

tomi. Sono riuscito a salvare la vita del mio primo infermo, ma non senza difficoltà, per la sollecitudine dei soccorsi. Ben ponderate tutte le cose, egli pare prudente consiglio, al far operazioni chirurgiche dappresso al cuore, di sospendere l'operazione al più piccolo sgorgo di sangue venoso proveniente da un punto sospetto, e di comprimere il vaso da cui scaturisce. E se minaccevoli sono i sintomi, bisogna subito ricorrere ai mezzi anzidetti; premere giustamente la vena aperta, premere le vene tra la ferita e il cuore, rilassare la parte cui appartiene la vena, finalmente indurre l'infermo a fare larghe espirazioni. Già introdotta l' aria, nelle due osservazioni riferite sono esposti i mezzi atti a richiamare in vita il malato; non ne conosco di più efficaci. Il taglio dell' arteria temporale ha procacciato grande alleviamento al mio primo infermo. Non se ne fece uso pel secondo, attesochè durante l' operazione egli avea già perduto tanto sangue, quanto ne poteva perdere. » (*The American Medical Journal*, *August*, 1832).

Sull' introduzione dell' aria nelle vene; del dott. Pigeaux. — Secondo l' Autore, l' introduzione dell' aria nelle vene, e da queste nel cuore e nelle vie della circolazione, non sarebbe almanco l'unica cagione della morte toccata agli individui di cui hanno parlato i signori *Forget* e *Warren*. Per suo avviso, si funesti accidenti potriano in gran parte dipendere dal perturbamento del sistema nervoso, inseparabile dalle operazioni chirurgiche praticate sopra parti ricchissime di nervi, come sono quelle che stanno presso i grossi vasi. Egli ha injettato non alcune bolle, ma alcuni pollici cubici di aria nelle giugulari di un cane, e cerzioratane coll'ascoltazione la presenza entro il cuore (che dava appena indizio di turbato movimento, e lasciava distintamente udire un rumore di bollimento particolare) non vide conseguitarne accidenti notevoli; il che, prima di lui, avea già veduto il *Magendie*, ripetendo la stessa sperienza. Se non che, contra questa opinione, è da notare, in primo luogo, essersi avverata la presenza dell' aria nel cuore e nei vasi sanguigni colla necroscopia intra-

presa poco dopo la morte degli individui; e in secondo luogo, le induzioni desunte dalle sperienze sugli animali non sempre affarsi all' organismo umano. (*Gaz. médicale*, 28 *Mars*, 1833).

Intorno agli effetti del Salasso durante lo stadio del freddo delle febbri intermittenti, del dottore *Twining*. — Alle numerose osservazioni de' buoni effetti del salasso fatto durante lo stadio del freddo nelle febbri periodiche, aggiunge l'Autore molti casi pratici, in cui questo mezzo si trovò efficace; noi sceglieremo i due seguenti: J. Hunter, d'anni 28, di sanguigno temperamonto, alli 5 dicembre 1828 venne preso da violenta febbre terzana: prese un purgante, che operò benissimo, ed in seguito gli si amministrò la corteccia in polvere: la febbre non cessava, ed alli 11 dello stesso mese, vale a dire al principiar del quarto accesso, e nello stadio del freddo, in cui l'ammalato aveva le unghie livide, dolori ai reni, ed il polso frequente, gli si aperse la vena: il freddo cessò dopo alcuni minuti: succedette il periodo del calore, che durò una mezz'ora sola, e la malattia più non comparve. = Bonnet, d'anni 47 e di robustissima costituzione, entrò nell'Ospedale d'Edimburgo alli 22 novembre, in seguito ad alcuni fortissimi accessi di febbre periodica. Gli si amministrò un purgante, ed alli 24 gli si fece un salasso al cominciar dello stadio del freddo: il salasso era di una libbra; dopo alcuni minuti cessò il freddo; l'accesso del calore e del sudore furono pressochè nulli, e d'allora in poi non comparvero altri accessi. Cinquanta sono le osservazioni riferite in questa memoria, in cui il dott. *Twining* dichiara che questo mezzo terapeutico non mancò mai di produrre ottimo risultato: solo rammenta, che il medico punto non deve dimenticar i purganti nel principio della malattia, e gli altri mezzi che indicati si trovassero in certi casi particolari: inoltre ricorda che il salasso sia fatto al cominciar del periodo del freddo: « coloro, ei dice, che si contentarono di ordinare il salasso, e che riposarono su d'altri, per farlo eseguire, non ebbero sì felici risultati ». — Il dottore *Mackensie*, citato in questa memoria, vanta medesimamente il

salasso nelle intermittenti, ma caldamente raccomanda di non far abuso di questo mezzo, applicandolo indistintamente in tutti i casi: egli pensa che il medico debba tener conto dello stato generale dello ammalato, e delle lesioni viscerali, che esister ponno in certi casi: con queste precauzioni *Mackensie* questo mezzo rinvenne efficacissimo; egli fa ancora osservare che il salasso nello stadio del freddo riesce di ottimo sussidio, quando il periodo del freddo è il sintomo dominante, non così quando questo periodo è poco distinto. Questa bella memoria è seguita da due altre: l'una del dott. *Dempster*, e l'altra del dott. *Griffiths*, le quali tendono a confermare l'esattezza delle induzioni del dott. *Twining*. (The Edimburgh Med. and Surg. Journal. Gennajo 1833) *Beraudi.*

Sulla virtù anti-emetica dell' acido idro-cianico; *lezione del profess.* Elliotson. — Stando alla testimonianza dell' Autore, l' acido idro-cianico avrebbe la preziosa proprietà di cessare il vomito dipendente dalle affezioni di cui esso è sintomo, e inoltre di impedire il rigettamento de' rimedi nauseanti e poco tollerabili dallo stomaco, come sono le varie preparazioni di colchico, di arsenico, ecc. Nell' ultimo caso, una o due goccie di quest' acido, amministrate subito dopo inghiottita la dose del rimedio prescritto, ne impedirebbero il rigettamento, a talchè la scoperta di questa virtù dell' acido idro-cianico arricchirebbe la terapeutica di un mezzo atto a rendere tollerabile agli stomachi più sdegnosi ogni maniera di medicamenti.

Ecco come il profess. *Elliotson* dichiarava ai suoi allievi il modo con che era venuto a scovrire questa proprietà dell' acido idro cianico: « Il caso mi ha fatto scoprire che l' acido idro-cianico ha la virtù di fermare il vomito. Durante il periodo in cui il servizio de' malati esterni di questo Spedale (San Tommaso) era affidato a me, concorrevano nel medesimo tempo due donne, aventi tutte e due lo stesso nome, Anna Lee; l'una, travagliata da malattia di petto, l' altra da gastrodinia, con ispasimi violenti e flatuosità di stomaco. Prescrissi alla prima tre goccie di acido idrocianico tre volte al dì; se non che un errore prodotto dalla identità del nome,

fece, che lo speziale dasse questa medicina alla seconda. Al rivedere quest'ultima, mi era sembrata affatto guarita, ad onta soffrisse di gastrodinia da più anni. Però in capo a due mesi, ricadde nello stesso male; io colsi quest' opportunità per accertarmi se ella era realmente guarita in grazia dell' equivoco commesso dallo speziale. Le ordinai nuovamente l'acido idro-cianico, e prestamente risanò. »

Al dott. *Thompson*, che pretende avere il primo scoperto questa virtù dell'acido idro-cianico, il prof. *Elliotson* risponde recando le circostanze sotto cui esso dott. *Thompson* ebbe a impiegare questo rimedio. « Mentre a Chelsea regnava un'epidemia catarrale, il dott. *Thompson*, istrutto degli effetti che a quest' acido attribuisce il sig. *Magendie*, lo prescrisse a venti ammalati, tra i quali a un gottoso, contemporaneamente affetto da dispepsia, con rubore alla lingua, che si faceva dipendere da acidità dello stomaco. Il dott. *Thompson*, non dandosi pensiero di questa complicazione, gli fece dare l'acido idro-cianico, come a' suoi vicini. A capo di quattro dì, scomparsa al tutto era la tosse, e sì pure il rubore della lingua, non che ogni sintomo di dispepsia. Il dott. *Thompson* non ha divulgato alcun altro fatto. Quanto a me, cerziorata in due riprese l' efficacia dell' acido idro-cianico contra la gastrodinia, fui naturalmente condotto a amministrarlo contra il vomito, e in appresso per antivenire il vomito e impedire che non venissero rigettate le sostanze medicamentose, sia a cagione della loro qualità nauseante, sia per mala disposizione del ventricolo. Ed infatti, ebbi ad osservare che alcune goccie di acido idro-cianico prese prima, o ad un tempo colle preparazioni di colchico, o di arsenico, o con altre sostanze difficilmente tollerate dallo stomaco, impediscono che siano rigettate. Più volte voi siete stati testimoni di questi fatti; se non che mi giova dire, essere dappoi venuto a risapere, che un medico alemano va da molti anni praticando l'acido idro-cianico contra la dispepsia; il perchè egli è a lui che questa scoperta realmente pertiene. » (*The London Medical Gazette*).

Del collegamento dell' apoplessia e della morte subitanea colle

malattie dei reni. — Nella tornata del Collegio medico di Londra del dì 25 febbraio 1833, il dott. *Giacomo Arturo Wilson* ha letto una Memoria intorno alla *connessione dell' apoplessia e della morte subitanea colle malattie dei reni.* Premessa in termini generali l' importanza di volgere, nella patologia della morte improvvisa, il pensiero alla condizione del sangue, il sig. *Wilson*, a sostegno di questa opinione, cita alcuni casi nei quali i reni hanno recato morte, più o meno sollecita, ad altri organi coll'intermezzo del sangue. E l' influenza che l'azione dei reni esercita sull'organismo si vuole specialmente misurare dalla continuità di quest' azione, la cui importanza non è tanto da valutarsi pei materiali che per mezzo dei reni si espellono dal corpo, quanto piuttosto pella qualità del sangue che procacciano alla circolazione; tra tutti gli organi non avendovene alcuno in cui il sangue soffra modificazioni sì sostanziali, per quantità, e per qualità, come nei reni. Il fatto del coma che sopravviene all'iscuria, dichiara l'influenza che i reni esercitano sull' encefalo; influenza, che l' autore crede venga esercitata piuttosto pell' intermezzo del sangue, che per quella simpatia nervosa, a cui i patologi sogliono attribuirla. E benchè tutti ammettano questa connessione tra il cervello e i reni, pochissimi, dice il dottor *Wilson*, hanno saputo valutare la celerità con che i reni possono esercitare questa influenza sull' encefalo, e i funesti effetti che ne possono derivare. Tra i fatti per lui raccolti nello Spedale di San Giorgio, tendenti a confermare l' opinion sua, noi citeremo i due seguenti:

Addì 13 Aprile, 1831, nella sala del dott. *Wilson*, venne recata Maria Rouen, per dolori, con gonfiamento delle membra (così erasi scritto sui registri dello spedale). Pallidissima in faccia, ella mostrava di soffrire acerbamente. Lo stesso giorno della sua accettazione, venne colta da ciò che gl' infermieri chiamano *un colpo*. Veduta più tardi dal dott. *Wilson*, era al tutto insensibile, con respirazione stertorosa. La dimane morì. Dai di lei amici si riseppe, che questa donna era malaticcia da tre mesi, e che tre settimane prima avea avuto un insulto di paralisia. Essendo morta di apoplessia, si esaminò prima-

mente la testa: ma niuno spandimento, nessuna traccia di alterazione s'incontrò in questa cavità, tranne il cervello pallido ed esangue.

Il dott. *Bright* ha citato più esempi di aracnite, con istravaso di siero, collegati con alteramento dei reni; nei casi veduti dal dott. *Wilson*, mai si trovò alterato il tessuto cerebrale. Nel cranio dell' anzidetta Rouen, le grosse vene erano affatto vôte, e i ventricoli non capivano goccia di siero. Nei due reni, la sostanza corticale era scomparsa, e in sua vece stava una massa omogenea, levigata, sierosa, bruniccia, con nessuna traccia di tessuto normale, se non che riteneva il volume di quella. Alteratissimi e quasi del tutto svaniti erano i tessuti tubulare e mammellare; il rene sinistro capiva una grossa cisti, la quale, mediante larghi orifizi comunicava colla pelvi e conteneva un poco di fluido; vôta era la vescica, dilatato l'uretere destro, colla sua apertura nella vescica quasi chiusa per ingrossamento delle tonache di questa. Polmoni e cuore normali. Nel sacco della pleura, sei oncie di un fluido rossiccio. Il collo dell' utero quasi distrutto per ulceramento. Quantunque, in questa donna, le perdite uterine avessero notevolmente sminuita la copia del sangue, il dott. *Wilson* non esita tuttavia a attribuire ad alterazione del sangue, indotta dalla disorganizzazione dei reni, l'insulto apopletico e la morte.

Un giovine lagnavasi da assai tempo di debolezza, di malessere, e, tratto tratto, di un senso di peso al petto; avea sempre impaniata la lingua, e la cute di color giallo-scuro. Otto giorni prima della morte, avea potuto fare una passeggiata, ma non senza aver sofferto dappoi di grave dispnea. La dimane lo si trovò nel letto privo dei sensi, con respirazione stertorosa. Fatto un salasso di quindici once, ritornò in sè, e visse per otto giorni senza essere percosso da nuovi insulti, nè da paralisia, ma ritenendo un tal che di stupidezza. Si fece un nuovo salasso; il sangue si cuoprì di alta cotenna. Tagliato il cadavero, non si trovò spandimento, nè traccia di qualsiasi lesione nel cervello. Le vene e i seni quantunque di grandissima capacità, erano vuoti, e nella

stessa condizione le vene tutte del corpo, salvo le renali. I reni, ridotti al quarto del loro volume, non ritenevano quasi vestigio di sostanza corticale. La vescica capiva alcune once di un fluido pallido, che si lasciava coagulare dal calore e dall'acido nitrico. In questo caso, come in assai altri, nei quali alterata contemporaneamente era la struttura dei reni, il sangue avea formato alta cotenna, quantunque niun segno apparisse d'infiammazione negli organi del corpo.

Il dott. *Wilson* vidde due altri casi di morte sopravvenuta più o meno subitamente, e preceduta da insulti apopletici, nei quali non si scovrì stravaso, nè alcun alteramento nel cervello; ma si trovò all'opposto i reni disorganizzati a tal punto, ch' egli era impossibile non ne venisse essenzialmente modificata la secrezione orinosa. Da questi fatti conchiude doversi nell'apoplessia, epilessia, idrotorace, anassarca, ecc., procacciare di riconoscere lo stato dei reni, pigliando ad esame l'orina, secondo il metodo del dott. *Bright*; e in tutte le morti subitanee essere cosa importantissima lo esaminare i reni, per accertare se questi organi non avessero potuto contribuire al tristo fine. Finalmente il dott. *Wilson*, toccata la relazione che passa tra alcune forme di isterismo e la separazione orinosa, e la grande influenza che questa funzione esercita sul sistema nervoso, prende ad esame se il sonno non sarebbe tal fenomeno da andar in colleganza coll'azione che i reni esercitano sul sangue. (*The London Medical Gazette, mars* 1833).

Fonospasmia; nuova maniera di nevrosi non ancora descritta. — Per quanto estesi si presentassero i cataloghi di nosologia, non vi si potranno mai tutte comprendere le svariatissime, e quasi infinite forme morbose, che a quando a quando si appalesano, e che sorprendono per la loro novità i clinici più più eruditi e provetti. Tra queste debbe andar noverata certamente la singolare affezione morbosa, che descrive in una sua Memoria (1) il dottor Semmola, e che tolse ad esame in

(1) *De singularis nevrosi Dissertatio Joan Semmola M. D. Neap.* 1830 *in* 8.° *p. XXIII.*

un infermo (1) nell'ospedale degl'Incurabili di Napoli. Trattasi di un giovane di buon temperamento, che mentre appariva in perfetta sanità, costantemente poi veniva soprappreso da forti convulsioni generali appena che cominciava ad emettere la voce o la parola. Questa dipendenza delle convulsioni dalla voce stabilendo il carattere principale della malattia, determinò l'Autore a darle il nome di Fonospasmia, per distinguerla da tante altre nevrosi. È degno d'osservarsi che le convulsioni duravano tanto quanto persisteva l'infermo a far uso della voce, cessata la quale ogni cosa ritornava nello stato perfettamente normale. Erano già tre dì dal cominciamento del male e frattanto egli poteva proseguire il suo mestiere da facchino, serbando di proposito con rigore il silenzio, onde tener lontano lo spasmo nel tempo del travaglio. I forti convellimenti si diffondevano ai muscoli estensori del collo, del tronco, e delle membra, le quali, lievemente isquotendosi e vibrando, si raddrizzavano, i piedi ravvicinandosi tra loro, e le braccia ai lati. Onde rappresentare con più esattezza la forma de' convellimenti; l'Autore li rassomiglia a quelli delle rane convenevolmente preparate, e sottomesse all'azione galvanica, o pur anche agli artificiosi, e celeri movimenti degli esperti ballerini, quando, fortemente vibrando i piedi sui lati, ritti si elevano dal suolo.

Un timore sembrò esserne stata la cagione occasionale. Come chè poi astrusa confessi l'Autore essere la determinazione della cagion prossima del male, non pertanto dietro giusti ragionamenti stima riporla in una morbosa iperstenia (congestione: irritazione) di quella parte del mesocefalo d'onde le ultime radici de' ricorrenti emanano insieme co' nervi del movimento. Per la qual condizione, alla semplice comunicazione che l'anima faceva de' moti determinanti la voce, vi si associava irresistibilmente quella serie di moti morbosi.

Conseguentemente a tale etiologia della malattia. istituì fa-

---

(1) *Il suo nome è Luigi Esposito. Abita a san Tommaso d'Aquino.*

vorevole pronostico, ove si adoprassero mezzi atti a sciogliere con prontezza la detta morbosa iperstenia cerebrale, ed i quali nelle opportune sottrazioni dovevano ricercarsi. E difatti, dopo di aver adoprato con poco effetto il salasso nel primo giorno d' osservazione (4.° di male), applicate poi nel seguente molte sanguisughe alli processi mastoidei, si vide meravigliosamente cedere con rapido decrescimento la malattia; a tal che tra poche ore l' infermo era già ristabilito. — Utile può riuscire la storia di questa malattia non meno pel particolare carattere che presenta, come per maggiormente rischiarare la tenebrosa fisiologia del sistema cerebrale spinale.

Metrorrogia fermata col comprimere l' aorta discendente; *del dott.* Loewenhard, *di Prenzlaw.* — *Plouçquet* fu il primo a consigliare la compressione dell' aorta discendente contra la colonna vertebrale per fermare la metrorragia. *Walter*, *Iames*, *Ulsamen* ed altri ne cerziorarono l' efficacia all' atto pratico. In Francia, il sig. *Baudelocque*, nipote, ha contribuito il più a far conoscere questo metodo, impiegandolo, in un colla segale cornuta internamente, nelle emorragie causate dal distacco della placenta. La seguente osservazione divulgata dal dott. *Loewenhard* aggiunge un nuovo fatto in conferma dell' eccellenza di questo mezzo, il quale non deve per altro escludere l' uso simultaneo di altri soccorsi, trattandosi di emorragie fulminanti, che minacciano di troncare la vita in alcuni istanti. Una donna di 32 anni di età, di temperamento dilicato, il dì 6 giugno, a undici ore, si sgrava di una bambina sana e ben conformata; invece della placenta, la mammana vede sgorgare un filo di sangue, che va sempre più ingrossando; si adopera per distaccare la placenta e fermare l' emorragia; tutto è vano. A quattro ore e mezzo, per conseguenza cinque ore e mezzo dopo la comparsa dell' emorragia, giugne il dott. *Loewenhard*: l' ammalata ha l' aspetto cadaverico, la faccia pallida, fredda, e si pure le mani; i polsi appena sensibili, la voce non più intelligibile. Usciva tanta copia di sangue, che non si poteva distinguere il cordone della placenta che pendeva fuori della vagina. Introdotta subitamente la mano nel cavo dell' utero, siccome l' aorta batteva fortemente (segno funesto nelle emorragie), il dott. *Loewenhard* si diede a premere forte quest' arteria contra la colonna vertebrale; il sangue ad un tratto cessò di colare. Contemporaneamente la mammana faceva entro la vagina injezioni di acqua inagrita con aceto, e si porgeva all' inferma di tempo

in tempo una cucchiaiata della seguente porzione. *℞. Acqua inagrita con acido idroclorico, un' oncia; tintura di cathu e di digitale, di ciascuna due oncie.* — A capo di un quarto di ora, si tentò di distaccare la placenta; il che ha richiesto lunghissimo tempo; primamente perchè, se cessavasi dalla compressione, lo scolo sanguiguo ricompariva; in secondo luogo, perchè l' inferma risentiva acuti dolori, e l'utero, che incominciava a contrarsi, rendeva difficile il maneggio della mano. Nullameno, il distacco della placenta si compì, e l'emorragia stabilmente cessò. La donna si riebbe per modo che ha potuto allattare la propria bambina. (*Giornale di Siebold*).

A modo di commentario, il dott. *Martins* soggiugne un caso analogo, toccatogli nello Spedale di San Luigi. « Riuscito vano ogni sforzo per distaccare la placenta, mi diedi, dice il dott. *Martins*, a comprimere l' aorta esternamente al disopra dell'ombellico, facendo intanto dare all'inferma trenta grani di segale cornuta. L' emorragia non cessò sì presto come nel caso precedente; però, invece di sgorgare a precipizio, il sangue più non formava che un filo sottile. L' azione della segala cornuta si fece sentire a capo di venti minuti all' incirca; la placenta venne espulsa, e l' emorragia cessò; e n'era ben tempo, chè moribonda n' era l' inferma, la quale uscì dall' ospedale a capo di quindici dì. Tocca all' esperienza di giudicare tra i due modi di compressione; l' uno, dall'esterno, per mezzo degli integumenti dell' addomine; l' altro, dall' interno dell' utero, per mezzo della sua parete posteriore. Tuttavolta, puossi, *a priori*, e dalla disposizione anatomica delle parti, determinarsi a favore del primo modo; perciocchè, comunque possa parere difficile il comprimere l' aorta attraverso le pareti addominali; la cosa, in fatto, non è così. Dopo il parto, i due muscoli retti anteriori sono separati l' uno dall' altro per alcuni pollici; e i muscoli essi stessi sono assottigliati e ingranditi, ragion per cui la parete addominale, lungo tutta la linea bianca, non è formata che dalla cute, dalle aponeurosi e dal peritoneo; si può quindi fare dall' esterno la compressione con tutta giustezza e facilità, è col vantaggio di lasciar libera la vagina; sì per fare distaccare all' occorrenza la placenta dalla mano di un ajutante introdotta nell'utero, sì per far praticare iniezioni, ecc. All' opposto, la compressione per la via dell' utero deve riuscire difficile, la mano essendo impedita a atteggiarsi nel modo migliore per premere efficacemente. E per vero, invece di comprimere l' aorta perpendicolarmente, la mano sarà obbligata, dall' angustia del luogo, a premere l' arteria col palmo; il che non può riuscire se non con malagevolezza. (*Revue méd. Fevrier*, 1833).

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Beccaria Osservazioni sulla febbre petecchiale . . pag. 456
Beolchini. Brevi cenni sulla malattia del def. Cav. Antonio Scarpa co' risultamenti necroscopici . . . . » 211
Brugnon. Semplificazione del modo di allacciare le arterie » 269
Del Chiappa. Relazione della malattia e morte del cavaliere Vincenzo *Brunacci* . . . . . » 417
. . . . . Soluzione di cinque quesiti intorno alla pellagra proposti dall'I. R. Governo . . . . . » 35
Festler. Sulla vaccinazione, su un'epidemia vajuolosa nei vaccinati di differenti età e sulla rivaccinazione. Rapporto risguardante al Comune di Albignasego presentato all'I. R. Delegazione Provinciale di Padova . » 58
. . . . . Cenni intorno alla condizione patologica delle febbri intermittenti desunta dalla proprietà antiperiodica degli astringenti, segnatamente dell'allume crudo, e dei solfati di ferro e di zinco . . . . . » 246
Passeri. Osservazioni sulla statistica medica in generale e schizzo di una statistica medica della città di Orvieto . . . . . » 5
Scalvanti. Storia di un ascesso cistico del cervello . » 470
Speranza. Della medica peregrinazione. Discorso inaugurale per Laurea in Medicina. . . . . » 225

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Andral. Febbri intermittenti curate colla salicina . . » 560
. . . . Uso esterno ed interno dell'olio di croton-tiglium » 562
Atlee. Uso dell'acido idrocianico nella pertosse . . » 585
Biet. Formole di proto-ioduro di mercurio pella cura della sifilide . . . . . » 400
Bisson. Agarico bianco contra i sudori notturni. . . » 187
Blasius. Cura della sifilide quale si pratica nella Clinica di Halla. . . . . » 569
. . . . . Condizione dei nervi e dei vasi nei monconi delle membra amputate . . . . . » 574
. . . . . Metodo facile d'iniettare rimedi nelle vene. » 575

Blume. Origine dello stirace dell'Asia . . . . . pag. 413
Boivin e Dugés. Trattato delle malattie dell' utero e sue appendici. (*Art.°* 1.°) . . . . . » 88
Bowden. Cholera-morbus guarito mediante fasciatura al ventre . . . . . » 207
Bricheteau. Dell'uso del tartaro stibiato nelle pneumoniti » 179
Buchanan. Jodio e oppio nel cholera-morbus. . . . » 206
Chevallier. Accidenti che possono risultare dall'alterazione delle carni . . . . . » 413
Chevreul. Nuovo principio trovato nella carne . . . » 415
Colebrooke. Canfora di Borneo . . . . . » 413
Convulsione con fenomeni straordinari osservata nello spedale della Vita di Bologna . . . . . » 403
Daleschamps. Preparazione dell'ilicina . . . . . » 400
D'Arcet. Sostituzione della gelatina alla carne per preparare il brodo dei malati e dei poveri . . . . » 566
Deslandes. Uso dell' estratto della radice di melograno contro la tenia . . . . . » 555
Dubois. Della cagione e della frequenza dell'appresentarsi che fa il feto pel capo e delle determinazioni sue istintive e volontarie. Memoria letta all'Accad. R. di Medicina di Parigi . . . . . » 345
Duparcque. Segale cornuta contra le metrorragie sintomatiche. . . . . » 365
Elliotson. Lezione sulla virtù anti-emetica dell' acido prussico . . . . . » 597
. . . . Lezione clinica sull' anemia. . . . . » 391
. . . . . sul cancro della faccia . . » 393
Fattori. Trattato della cura, pulitezza e conservazione dei denti e della maniera di curare le malattie dei medesimi col metodo della trapanazione. . . . » 296
Ferrarese. Delle malattie della mente ovvero delle diverse specie di follie. (*Vol. II.°*) . . . . . » 284
Flourens. Sperienze intorno l' azione del tartaro emetico in sugli animali ruminanti; lette all'Accademia delle Scienze di Parigi il dì 25 febbraio 1833 . . . » 537
Foedisch. Sperienze tendenti a chiarire il variare degli elementi del sangue nella clorosi, nell'isterismo, nel ballo di San Vito, nella gravidanza e nella pneumonite . . . . . » 167
Forget. Memoria sopra gli accidenti che conseguono all'introduzione dell' aria nei vasi sanguigni . . . » 376
Frank. Praxeos medicinæ universæ præcepta. Part. III. Vol. I . . . . . » 416
French. Cura del cholera per mezzo dell' acqua fredda » 208
Gaussait. Dell' orchite blennorragica. Memoria premiata dalla Società di Medicina di Tolosa . . . . . » 127

Gérard. Sull'isterismo e sull'ipocondria. Memoria che ha meritato menzione onorevole al concorso aperto dalla Società di Medicina di Bordeaux. (*Art.*° 1.°). pag. 318
Giordano. Sul tragemato solutivo. . . . . » 188
Graves. Lezione clinica sull' edema degli arti inferiori conseguente alle febbri. . . . . »
Hallett. Cristei narcotici nel cholera . . . . . » 208
Hanay. Sull'uso esterno del tartaro emetico . . . . » 395
Hart, Ferriar e M'Kenna. Casi di cholera trattati col mezzo proposto dal dott. *Murray* . . . . . » 203
Howald. Virtù dell'elettricità di sventare l'accesso delle febbri periodiche e di servire di conduttore al contagio vaccino . . . . . » 587
Julia de Fontanelle. Conjectures sur la nature du miasme producteur du choléra asiatique; par *M B. Mojon*, ecc. . . . . » 317
Koestler. Avvelenamento causato dalle bacche di belladonna. . . . . » 178
Kopp. Cura della leucorrea. . . . . » 586
Lassaigne. Analisi delle croste del vajuolo . . . . » 414
Latenois. Efflorescenza uscita a grande distanza dal luogo fregato colla pomata stibiata . . . . . » 558
Lawrie. Soluzioni saline injettate nelle vene per curare il cholera-morbus . . . . . » 205
Le Canu. Sullo stato del sangue nel cholera-morbus . » 196
Lindsey. Cura del cholera-morbus. . . . . » 210
Loewenhard. Metrorragia fermata col premere l' aorta discendente. . . . . » 503
Mayer. Sperienze sulla riproduzione della lente cristallina » 415
Mojon. Congetture intorno alla natura del miasma choleroso asiatico . . . . . » 301
Moreau de Jonés. Cenni statistici intorno alla durata delle epidemie di cholera-morbus . . . . . » 372
Mudie. Manna dell'Australia . . . . . » 413
Müller. Sul rappigliamento del sangue . . . . . » 554
Murray. Tetano succeduto a ferita di punta al piede, curato col taglio del nervo tibiale posteriore . . » 581
. . . . . Del togliere il peso dell'atmosfera dalla superficie del corpo per curare il cholera-morbus . . . . . » 198
Orfila e Lesueur. Trattato delle esumazioni giudiciali e considerazioni sopra i fisici cambiamenti cui soggiaciono i cadaveri al putrefarsi nella terra, nell'acqua, nelle fogne e nei letamai (*art.* 1.°) . . . . . » 492
Pacini. Riflessioni critiche sullo stato attuale della Chirurgia italiana, in risposta ad un articolo inserito nella Gazzetta medica di Parigi. . . . . » 481
Pelletier. Nuovo principio alcalino trovato nell' oppio » 536

Picton. Privazione della luce per impedire la formazione dei butteri del vaiuolo. . . . . pag. 564
Pidduck. Muriato di soda nel cholera . . . . . » 209
Pierquin. Nuove preparazioni di iodio e di ferro contra l'amenorrea e la leucorrea . . . . . » 398
Pigeaux. Sull' introduzione dell' aria nelle vene . . » 595
. . . . . Vescicanti estemporanei. . . . . » 402
Pott. Neuralgia curata collo stramonio . . . . . » 586
Rochoux. Del cholera in generale, e in particolare del cholera scoppiato all'Ospizio Bicêtre . . . » 186, 519
Roots. Uso della narcotina nelle febbri intermittenti . » 186
Sandras. Uso del cianuro di potassio . . . . . » 402
Sarzeau. Esistenza del rame nelle materie organiche . » 558
Scott. Effetti del solfato di chinina in gran dose . . » 579
Seiler. L'utero e l'uovo umano ne' primi mesi della gravidanza . . . . . » 158
Semmola. Fonospasmia, ossia forma di nevrosi non ancora descritta. . . . . » 601
Serullas. Modo di purgare il sotto-nitrato di bismuto dall' arsenico . . . . . » 402
Shortt. Somma efficacia della Marchantia hemispherica nelle idropisie. . . . . » 409
Shute. Sull'uso dell' acqua fredda nel cholera. Lettera al Consiglio Centrale di Sanità di Londra . . . . » 365
Solon. Succo della radice di sambuco nell'ascite . . » 402
Stevens. Sull'uso dei sali alcalini e neutri nel cholera-morbus . . . . . » 354
Twining. Effetti del salasso praticato durante lo stadio del freddo delle febbri intermittenti . . . . . » 596
Vallot. Sull' orina fosforica . . . . . » 557
Varii modi di far uso dell' olio di croton tiglium . . » 400
v. Vering. Segni a cui riconoscere la necessità di cessare dalle frizioni mercuriali nella cura della sifilide . » 576
Warren. Sull' introdursi dell' aria nelle vene durante le operazioni chirurgiche . . . . . » 589
Weatherill. Injezioni saline entro le vene dei cholerosi » 208
Williams. Nuovo caso di moccio del cavallo comunicato all' uomo . . . . . » 547
. . . . . Pasta anodina per curare il cholera-morbus » 407
Wilson. Della colleganza tra l' apoplessia e le malattie dei reni . . . . . » 598
. . . . . Astinenza da ogni bevanda nel cholera. . . . » 209

FINE DEL VOLUME LXV.